I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

Editora Cognitus

ANAIS
DO EVENTO

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública (CONEDUSAÚDE)

2025
2026



Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública (CONEDUSAÚDE)

Copyright © 2025 por by Editora Cognitus

Conedusaúde (Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública). (1. : 2025 : <Teresina–PI>)

Anais do I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública (CONEDUSAÚDE): / organização <Comissão Organizadora>; <Editora Cognitus>. — <Teresina–PI>: <Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124) >, 2025.
1 recurso on-line : il., PDF.
ISBN: 978-65-83818-20-1
DOI Geral: 10.71248/9786583818201

Editora Cognitus

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública (CONEDUSAÚDE)

Organizadores

- Airla Laina da Gama de Souza
- Amanda Barbosa da Silva
- Ana Flavia Silva Morais
- Bárbara Silvestre da Silva Pereira
- Cauã Oliveira de Carvalho
- Denis Fenandes da Silva Ribeiro
- Emanuelle Souza Aguiar Pimenta
- Fernando Vinícius de Oliveira Silva
- Guilia Rivele Souza Fagundes
- João Hairton de Sousa Oliveira
- João Paulo Moura Martins
- Joelma Mendonça Paulo
- Kallynne Emannuele Mendes Alves
- Kelly Denise Machado Motter
- Isaias Antônio dos Santos
- Larissa Gadea
- Lívia Kethelyn Costa de Lima
- Luana Queiroz Oliveira
- Lucas Andrade Menezes
- Marckson da Silva Paula
- Maria Inês Aparecida Leite
- Mayara Castro Alves
- Tayssa Silva Chaves
- Livia Nápoles Drumond de Souza Gontijo

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública (CONEDUSAÚDE)

Conselho Editorial

- Aline Prado dos Santos
- Artur Pires de Camargos Júnior
- Elaynne Jeyssa Alves Lima
- Karyne de Souza Marvila da Silva Lourenço
- Mateus Henrique Dias Guimarães

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

https://editoracognitus.com.br/

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública (CONEDUSAÚDE)

O **I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública (CONEDUSAÚDE)** reune pesquisadoras(es), docentes, profissionais de saúde e estudantes para discutir avanços, desafios e soluções inovadoras na interseção entre educação e saúde pública. Esta coletânea reúne os artigos completos e resumos aceitos durante o período de submissão do evento, refletindo a pluralidade de abordagens metodológicas e contextos de prática.

.

Agradecemos às Comissões Organizadora, Científica e Editorial, às instituições parceiras e a todas(os) as(os) autoras(es) que tornaram este volume possível.

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

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

DETERMINANTES SOCIAIS E SUAS INFLUÊNCIAS NA SAÚDE DA MULHER

SOCIAL DETERMINANTS AND THEIR INFLUENCE ON WOMEN'S HEALTH

[1]Joana Paula Carvalho Correa; [2] Laize da Silva Ribeiro Bacelar; [3] Johny Adrian Rodrigues Nascimento Oliveira; [4] Karine Loran Silva dos Anjos; [5] Wallace Vieira Mendes; [6] Marcella Krawczuk Meluria; [7] Whilhames Rodrigues da Silva Lima; [8] Saullo Adriano Rodrigues Nova Da Costa; [9] Luana Dária Medeiros Silva; [10] Renara Fabiane Ribeiro Correa;

[1] Bacharel em Enfermagem Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e Especialista em Saúde do trabalhador, [2] Bacharela em Administração Pública pela Universidade Estadual do Maranhão, [3] Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA, [4] Enfermeira Especialista e Mestranda pela ISB/ UFAM COARI, [5] Mestrado em Odontologia Integrada pela Universidade CEUMA, [6] Médica pela Universidade do Estado do Amazonas, [7] Graduando em Medicina pela Unifamaz, [8] Graduando em Medicina pela Unifamaz, [9] Enfermeira pela Universidade de Juazeiro do Norte, [10] Mestra em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA,

RESUMO

Introdução: Os determinantes sociais da saúde (DSS) exercem papel crucial na compreensão dos fatores que impactam a qualidade de vida e o bem-estar das mulheres, refletindo desigualdades estruturais e históricas. Aspectos como escolaridade, renda, raça, gênero, ambiente, acesso aos serviços de saúde e condições de trabalho moldam os riscos e oportunidades relacionados à saúde feminina. No contexto brasileiro, a persistência das desigualdades sociais e de gênero agrava a vulnerabilidade de grupos específicos, especialmente mulheres negras, periféricas e trabalhadoras informais. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão narrativa, as principais influências dos determinantes sociais na saúde da mulher, evidenciando os impactos socioeconômicos, culturais e políticos que condicionam o acesso à atenção integral. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa entre agosto e setembro de 2025 nas bases *SciELO*, *BVS* e *PubMed*, utilizando os descritores "determinantes sociais", "saúde da mulher", "equidade em saúde" e "desigualdade de gênero". Foram identificados 78 estudos e selecionados 21 após aplicação dos critérios de elegibilidade. Os critérios de inclusão compreenderam publicações entre 2020 e 2025, em português, inglês ou espanhol, que abordassem a intersecção entre desigualdades sociais e saúde feminina. Os critérios de exclusão abrangeram artigos duplicados, estudos com enfoque

exclusivamente biomédico e revisões publicadas antes de 2020. **Resultados:** As evidências revelam que os determinantes sociais interferem significativamente nos indicadores de saúde da mulher, especialmente na mortalidade materna, no acesso ao pré-natal e na prevalência de doenças crônicas e mentais. Mulheres em contextos de vulnerabilidade socioeconômica têm menor acesso aos serviços de saúde e enfrentam maiores barreiras institucionais. Estudos recentes apontam que políticas intersetoriais voltadas à equidade de gênero, educação e trabalho formal têm potencial para reduzir tais disparidades. **Considerações Finais:** Conclui-se que a saúde da mulher não pode ser analisada de forma isolada, mas como resultado de múltiplos fatores sociais e estruturais. O fortalecimento das políticas públicas de equidade, a ampliação do acesso à Atenção Básica e o enfrentamento das desigualdades de gênero e raça são fundamentais para promover a saúde integral da mulher e consolidar o princípio da justiça social no SUS.

Palavras-Chave: Saúde da mulher; Determinantes sociais; Equidade; Gênero; Desigualdade social.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

Referências

ANDRADE, L. F.; et al. Disparities in women's cardiovascular health in Brazil. **International Journal of Cardiology – Cardiovascular Risk and Prevention,** [s.l.], v. 4, 100247, 2024. DOI: 10.1016/j.ijcrp.2024.100247.

SILVA, A. D.; et al. Racial disparities and maternal mortality in Brazil: findings from a comprehensive analysis. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 58, p. 25, 2024. DOI: 10.1590/S0034-8910.20245825.

TOCSANO DE CAMPOS, M. C.; et al. Violence experienced by women, their mental health status and associated factors within favelas during the COVID-19 pandemic in Brazil. **BMC Women's Health,** [s.l.], v. 25, p. 93, 2025. DOI: 10.1186/s12905-025-03793-1.

..

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

O IMPACTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO

THE IMPACT OF PUBLIC POLICIES ON POPULATION HEALTH

[1]Carla Cavalcante Barros; [2]Laize da Silva Ribeiro Bacelar; [3]Ana Lys Marques Feitosa; [4] Jhennifer Copeski Clerc; [5] Milena Campos Silverio; [6] Samylla Veras Teixeira; [7] Johny Adrian Rodrigues Nascimento Oliveira; [8] Andressa Garcia Albuquerque; [9] Karine Loran Silva dos Anjos; [10] Renara Fabiane Ribeiro Correa;

[1]Psicóloga pela CEUNI FAMETRO, [2]Bacharela em Administração Pública pela Universidade Estadual do Maranhão, [3] Mestre em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí- UFPI, [4] Pós graduanda em saúde pública pela Universidade de Mogi das Cruzes, [5] Graduanda em Medicina pela PUCPR, [6] Cirurgiã-dentista pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio e Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues [7] Mestre em Saúde e Ambiente - Universidade Federal do Maranhão - UFMA, [8] Farmacêutica Especialista em Farmácia Clínica e Prescrição Farmacêutica pelo Centro Universitário Farias Brito - FB UNI, com MBA em Logística Farmacêutica pela Faculdade UNYLEYA, [9] Enfermeira Especialista e Mestranda pela ISB/ UFAM COARI [10] Mestra em Saúde e Ambiente- Universidade Federal do Maranhão- UFMA,

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

RESUMO

Introdução: As políticas públicas de saúde são instrumentos fundamentais para a consolidação do direito à saúde e para a redução das desigualdades sociais que afetam o acesso aos serviços e a qualidade da assistência. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, consagrou os princípios de universalidade, integralidade e equidade, tornando-se o principal eixo das ações governamentais voltadas à promoção e à proteção da saúde coletiva. Contudo, desafios persistem, como o subfinanciamento, a má distribuição de recursos, a fragmentação das políticas e as desigualdades regionais, que comprometem a efetividade das ações e a sustentabilidade do sistema. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão narrativa, o impacto das políticas públicas na saúde da população brasileira, identificando avanços, fragilidades e perspectivas para o fortalecimento do SUS. **Metodologia:** Esta revisão narrativa foi conduzida entre agosto e setembro de 2025, por meio de busca bibliográfica nas bases de dados *SciELO*, *LILACS* e *PubMed*, utilizando os descritores “políticas públicas”, “saúde coletiva”, “SUS” e “equidade em saúde”. Foram encontrados 62 estudos e, após aplicação dos critérios de elegibilidade, selecionados 18 estudos para análise. Os critérios de inclusão foram: publicações

entre 2020 e 2025, em português, inglês ou espanhol; estudos com foco no contexto brasileiro e que abordassem impactos sociais, econômicos ou epidemiológicos das políticas públicas de saúde. Os **critérios de exclusão** envolveram artigos duplicados, revisões anteriores a 2020 e textos que tratassem apenas de políticas setoriais sem relação direta com a saúde coletiva. **Resultados:** As evidências apontam que políticas como o Programa Nacional de Imunizações (PNI), a Estratégia Saúde da Família (ESF) e as ações de vigilância epidemiológica impactaram positivamente na ampliação da cobertura assistencial, na redução da mortalidade infantil e no controle de doenças infecciosas. No entanto, a análise revelou que as crises fiscais e as desigualdades regionais ainda comprometem o acesso universal, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. O financiamento insuficiente e a carência de profissionais de saúde em áreas remotas foram citados como fatores que limitam a eficiência das políticas públicas. **Considerações Finais:** Conclui-se que as políticas públicas brasileiras tiveram papel decisivo na melhoria dos indicadores de saúde, mas demandam reestruturação administrativa e fortalecimento financeiro para garantir sustentabilidade. O êxito das ações depende da continuidade dos investimentos, da articulação intersetorial e da efetiva participação social na formulação e avaliação das políticas. Reforça-se, portanto, a necessidade de consolidar o SUS como um sistema de saúde pública equitativo, resiliente e comprometido com os princípios constitucionais da dignidade humana e da justiça social.

Palavras-Chave: Políticas públicas; Saúde coletiva; Sistema Único de Saúde; Revisão narrativa; Equidade

Referências

FUNCIA, Francisco; NORONHA, José. A reforma tributária e a saúde. Afinal, para que pagamos impostos e a quem eles servem? **Saúde em Debate,** Rio de Janeiro, v. 47, n. 139, p. 721-724, out./dez. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; GOMES, Romeu; SILVA, Antônio Augusto Moura da. Ciência & Saúde Coletiva, National and International Science. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1: e16042024, jan. 2025.

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS**. 6. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2023.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO NA VIDA DO PACIENTE E DA FAMÍLIA

THE IMPACT OF CANCER DIAGNOSIS ON THE LIFE OF THE PATIENT AND FAMILY

[1] Yrlane Paes Ferreira; [2] Thaynara da Silva Ferreira; [3] Danielly Cristina Santana Ferreira; [4] Rosilda Lima de Carvalho; [5] Naiara Jaqueline Pereira dos Santos; [6] Ludymila Mimoso de Moura; [7] Alberto Mateus Pinheiro da Gama; [8] Isabel Vitoria Santos Simão; [9] Charles Adson Soares Dos Santos; [10] Dayana Sampaio Cardoso;

[1] Biomédica pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, [2]Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda-UNIFOA, [3] Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia - Unifamaz, [4] Graduanda de Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, [5] Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Celso Lisboa, [6] Graduanda em Biomedicina pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - Unidade Caruaru, [7] Mestre em Engenharia Elétrica pela Universidade Federal do Pará e Doutorando em Engenharia Elétrica pela UFPA, [8] Graduanda em Medicina pela Uninove Vergueiro, [9] Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes, [10] Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal de Minas Gerais,

RESUMO

Introdução: O diagnóstico de câncer é um evento marcante que provoca intensas repercussões emocionais, sociais e econômicas tanto no paciente quanto em sua família. A doença, ao ser associada à dor e à possibilidade de morte, desencadeia sentimentos de medo, negação e angústia, exigindo um processo complexo de adaptação e enfrentamento. A vivência oncológica ultrapassa o âmbito biológico e atinge dimensões subjetivas e relacionais, modificando papéis familiares, rotinas e expectativas de vida. O suporte emocional e informacional oferecido por profissionais de saúde é determinante para a adesão ao tratamento e a preservação da qualidade de vida. **Objetivo:** Compreender, a partir de uma revisão narrativa, os impactos psicossociais e familiares decorrentes do diagnóstico oncológico, destacando os desafios enfrentados e as estratégias de cuidado integradas ao contexto terapêutico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada entre agosto e setembro de 2025, por meio de levantamento bibliográfico nas bases *SciELO*, *BVS* e *PubMed*, utilizando os descritores "diagnóstico oncológico", "família", "psico-oncologia" e "impacto emocional". Foram identificados 54 estudos e, após aplicação dos critérios de elegibilidade,

selecionados 16 estudos para análise. Os critérios de inclusão englobaram publicações entre 2020 e 2025, em português, inglês ou espanhol, que abordassem aspectos emocionais, sociais e familiares do diagnóstico de câncer. Os critérios de exclusão foram artigos duplicados, relatos de caso sem abordagem psicossocial e revisões publicadas antes de 2020. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que o diagnóstico de câncer gera sofrimento psicológico imediato, associado à incerteza sobre o futuro e ao impacto da quimioterapia e radioterapia na autoimagem e nas relações sociais. A família assume papel central no processo terapêutico, mas frequentemente enfrenta sobrecarga emocional, conflitos e dificuldades financeiras. A presença de equipes multiprofissionais — psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais — mostrou-se essencial para o fortalecimento do vínculo familiar e a melhoria da adesão ao tratamento. A literatura também evidencia que intervenções baseadas em grupos de apoio e acompanhamento psicológico reduzem níveis de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos. **Considerações Finais:** Conclui-se que o diagnóstico de câncer transcende o campo biomédico e exige abordagens interdisciplinares que contemplem a integralidade do cuidado. A humanização da assistência, o acolhimento e o suporte emocional ao paciente e sua família são estratégias fundamentais para minimizar o impacto da doença e favorecer a qualidade de vida durante o processo terapêutico.

Palavras-Chave: Diagnóstico oncológico; Família; Psico-oncologia; Impacto emocional; Saúde coletiva

Referências

BERGEROT, C. *et al.* Global unmet psychosocial needs in cancer care. **eClinicalMedicine, London: The Lancet,** v. 69, e102310, 2024. DOI: 10.1016/j.eclinm.2024.102310.

MEHNERT-THEUERKAUF, A. *et al.* Prevalence of mental disorders, psychosocial distress, and unmet supportive care needs in patients with cancer: results of a representative sample across major tumour entities. **Frontiers in Psychology**, Lausanne, v. 14, e1125545, 2023. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1125545.

WALBAUM, C. *et al.* Existential distress among family caregivers of patients with advanced cancer: a systematic review and meta-analysis. **Psycho-Oncology,** Hoboken, v. 33, n. 1, p. 89-102, 2024. DOI: 10.1002/pon.6220.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE COLETIVA

THE ROLE OF PRIMARY HEALTH CARE IN THE PROMOTION OF COLLECTIVE HEALTH

[1]Joana Paula Carvalho Correa; [2] Danielly Cristina Santana Ferreira; [3] Laize da Silva Ribeiro Bacelar; [4] Laina Íris Nunes Santana; [5] Samylla Veras Teixeira; [6] Tercília Menezes Monteiro; [7] Douglas Manoel Pereira Ferreira; [8] Wallace Vieira Mendes; [9] Ana Bárbara Santos de Freitas; [10] Erikarla Passos Fontenele;

[1] Bacharel em Enfermagem Universidade Federal do Amazonas - UFAM e Especialista em Saúde do trabalhador , [2] Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia - Unifamaz, [3] acharela em Administração Pública pela Universidade Estadual do Maranhão, [4] Enfermeira pela Faculdade unisapiens, [5] Cirurgiã-dentista pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio e Especialista em Saúde da Família e comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues, [6] Nutricionista pela Faculdade de Educação São Francisco - FAESF; Pós-graduada em Gestão em Alimentação e Nutrição pela Faculdade de Educação São Francisco - FAESF; Pós-graduada em Docência do Ensino Superior pela Faculdade de Educação São Francisco - FAESF; Pós-graduada em Nutrição Clínica pelo Instituto de Ensino Superior Multiplo - IESM; e, Mestranda no Programa de Pós-graduação em Alimentos e Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI., [7] Fisioterapeuta pela Universidade do Estado do Pará, [8] Mestrado em Odontologia Integrada pela Universidade CEUMA, [9] Enfermeira pelo Centro Universitário Uninovafapi, [10] Bacharel em Farmácia pela UFPI

RESUMO

Introdução: A Atenção Básica à Saúde (ABS) constitui o primeiro nível de contato da população com o Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como principal finalidade promover o cuidado integral, contínuo e humanizado, baseado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade. Sua atuação vai além da assistência curativa, englobando ações de prevenção, vigilância em saúde e educação sanitária. Por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), a ABS tem contribuído de forma decisiva para a reorganização dos serviços e a redução das desigualdades no acesso, tornando-se um dos pilares da promoção da saúde coletiva no Brasil. Objetivo: Analisar, por meio de uma revisão narrativa, o papel da Atenção Básica na promoção da saúde coletiva, considerando sua importância estratégica, desafios estruturais e impacto sobre os indicadores de saúde populacional. Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa desenvolvida entre agosto e setembro de 2025, com busca nas bases SciELO, PubMed e BVS, utilizando os descritores “atenção básica”, “promoção da saúde”, “saúde coletiva” e “estratégia saúde da família”. Foram identificados 64 estudos

e, após aplicação dos critérios de elegibilidade, selecionados 19 estudos para análise. Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês ou espanhol, que abordassem práticas, políticas e resultados da Atenção Básica no contexto do SUS. Foram excluídos estudos duplicados, dissertações não indexadas e artigos que tratassem exclusivamente de atenção hospitalar. Resultados: As evidências apontam que o fortalecimento da Atenção Básica impacta positivamente os indicadores de mortalidade infantil, vacinação, saúde materna e controle de doenças crônicas. A ESF demonstrou ser uma estratégia eficaz na aproximação com a comunidade e na ampliação do acesso a cuidados essenciais, especialmente em regiões periféricas e rurais. Entretanto, desafios persistem quanto à rotatividade de profissionais, à carência de recursos estruturais e ao financiamento insuficiente. A literatura evidencia que a formação continuada e o trabalho interdisciplinar são elementos fundamentais para a efetividade da promoção da saúde coletiva. Considerações Finais: Conclui-se que a Atenção Básica é um componente essencial da estrutura do SUS, sendo determinante para o fortalecimento da saúde coletiva. Sua consolidação depende de políticas públicas sustentáveis, da valorização profissional e da integração com outros níveis de atenção, garantindo a efetividade das ações de promoção e prevenção, com foco na melhoria contínua da qualidade de vida da população brasileira.

Palavras-Chave: Atenção básica; Promoção da saúde; Saúde coletiva; Estratégia Saúde da Família; Políticas públicas..

Referências

MENDES, Eugênio Vilaça. **A Atenção Primária à Saúde no SUS:** fundamentos, avanços e desafios. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 2023. Disponível em: https://iris.paho.org/handle/10665.2/58074. Acesso em: 24 out. 2025.

GIOVANELLA, L., and MENDONÇA, M. H. M. **Atenção primária à saúde**. In: GIOVANELLA, L., ESCOREL, S., LOBATO, L. V. C., NORONHA, J. C., and CARVALHO, A. I., eds. Políticas e sistemas de saúde no Brasil [online]. 2nd ed. rev. and enl.

Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, pp. 493-545. ISBN: 978-85-7541-349-4. https://doi.org/10.7476/9788575413494.0019.

STARFIELD, Barbara; SHI, Leiyu; MACINKO, James. Contribution of Primary Care to Health Systems and Health. **The Milbank Quarterly**, New York, v. 101, n. 2, p. 324–361, 2023. DOI: 10.1111/1468-0009.12609

..

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

O PAPEL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE NA ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

THE ROLE OF THE HEALTH PROFESSIONAL IN URGENT AND EMERGENCY CARE

[1] Joyce Lourenço Mariano; [2] Danielly Cristina Santana Ferreira; [3] Laize da Silva Ribeiro Bacelar; [4] Wallace Vieira Mendes; [5] Jennifer Beatriz de Oliveira; [6] Yandra Aquino Medeiros; [7] Reynold Sales Caleffi; [8] Whilhames Rodrigues da Silva Lima; [9] Saullo Adriano Rodrigues Nova da Costa; [10] Maria Gloria Angelim Ferraz Bezerra;

[1] Graduanda em Enfermagem pela Unicesumar - Curitiba/Pr, [2] Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia - Unifamaz, [3] Bacharela em Administração Pública pela Universidade Estadual do Maranhão, [4] Mestrado em Odontologia Integrada pela Universidade CEUMA, [5] Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – Caruaru-PE, [6] Cirurgiã-Dentista pelo Centro Universitário Leão Sampaio, [7] Graduando em Medicina pelo Centro Universitário FAMETRO - Manaus/AM, [8] Graduando em Medicina pela Unifamaz, [9] Graduando em Medicina pela Unifamaz, [10] Enfermeira pela Uninassau, Pós graduada em Saúde Mental pelo Coren-Ce

RESUMO

Introdução: A atenção às urgências e emergências constitui uma das áreas mais complexas do sistema de saúde, exigindo dos profissionais competências técnicas, tomada de decisão rápida e equilíbrio emocional. O ambiente de urgência é caracterizado pela imprevisibilidade, pela alta demanda e pela necessidade de respostas imediatas, fatores que podem gerar sobrecarga física e psicológica. O papel do profissional de saúde nesse contexto vai além da execução de procedimentos técnicos, abrangendo também a comunicação efetiva, o trabalho em equipe interdisciplinar e a humanização do cuidado. **Objetivo:** Compreender, a partir de uma revisão narrativa, as atribuições e os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na atenção às urgências e emergências, considerando aspectos técnicos, éticos e psicossociais que permeiam sua atuação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa desenvolvida entre agosto e setembro de 2025, com busca bibliográfica nas bases *SciELO*, *PubMed* e *BVS*, utilizando os descritores "atenção às urgências", "emergências médicas", "profissionais de saúde" e "humanização". Foram identificados 71 estudos e, após análise dos critérios de elegibilidade, selecionados 20 estudos. Os critérios de inclusão compreenderam publicações entre 2020 e 2025, em português, inglês ou espanhol, que abordassem a atuação multiprofissional em contextos de urgência e emergência. Os critérios de exclusão envolveram artigos

duplicados, estudos sem abordagem sobre atuação profissional e revisões publicadas antes de 2020. **Resultados:** Os estudos demonstram que a atuação eficaz nas urgências depende da capacitação contínua, da integração entre os diferentes níveis de atenção e da aplicação de protocolos clínicos baseados em evidências. Evidenciou-se também que fatores como estresse ocupacional, exaustão emocional e falta de recursos estruturais comprometem a qualidade da assistência e aumentam o risco de erro profissional. Estratégias como o treinamento em simulação realística, a implementação do Protocolo de Manchester e o fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências (RAU) mostraram impacto positivo na organização dos fluxos e na segurança do paciente. **Considerações Finais:** Conclui-se que o profissional de saúde é o eixo central da resposta às urgências e emergências, sendo indispensável investir em políticas públicas voltadas à formação técnica, apoio psicossocial e valorização do trabalho em equipe. A humanização, aliada à qualificação permanente, constitui elemento essencial para a efetividade e a ética no cuidado emergencial, garantindo maior resolutividade e menor morbimortalidade nos serviços de urgência.

Palavras-Chave: Atenção às urgências; Emergências médicas; Profissionais de saúde; Humanização

Referências

FERREIRA, K. M.; BALSANELLI, A. P.; SANTOS, J. L. G. Competências profissionais dos enfermeiros de unidades de urgência e emergência: estudo de método misto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 31, e3937, 2023. DOI: 10.1590/1518-8345.6554.3937.

JESUS, J. A.; BALSANELLI, A. P. Relação das competências profissionais do enfermeiro em urgência e emergência com o produto do cuidar em enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 31, e3940, 2023. DOI: 10.1590/1518-8345.6585.3940.

MENEGUIN, S.; et al. Stress and Occupational Coping among Brazilian Nurses working in Emergency Care: a narrative review. **Nursing Reports,** [S.l.], v. 14, n. 1, p. 365-377, 2024. DOI: 10.3390/nursrep14010032.

.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: REPERCUSSÕES FÍSICAS, EMOCIONAIS E SOCIAIS E ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

OBSTETRIC VIOLENCE IN BRAZIL: PHYSICAL, EMOTIONAL AND SOCIAL REPERCUSSIONS AND STRATEGIES FOR HUMANIZING OBSTETRIC CARE

[1] Flávio Gomes; [2] Layanne Oliveira da Cruz; [3] Luana Alves de Andrade; [4]Cassiana Bessa de Lima Magalhães; [5]Erika Cristina Brasil Antunes; [6] Raquel Silva dos Anjos Quintanilha; [7] Maria Vitória Santana Rocha; [8] Kélvia Maria Tomais de Souza; [9] Dayane Brazier Rodrigues.

[1] Graduado em Enfermagem pela Universidade Potiguar - UNP, [2] Graduanda em Enfermagem pela Unifamaz, [3] Graduada em Medicina pela Universidade Jose do Rosario Vellano - MG, [4] Graduada em Farmácia e Pós-Graduanda em Farmácia Clínica de Endocrinologia e Metabologia pelo Instituto de ciência tecnologia e qualidade, [5] Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia-UNAMA, [6] Graduanda em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira UNIVERSO, [7] Enfermeira pela Universidade Evangélica de Goiás, [8]Enfermeira especialista em Bloco Cirúrgico e CME pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral, [9] Mestranda em Ciência e Tecnologia de Alimentos pelo Instituto Federal do Sul de Minas Gerais.

RESUMO

Introdução: A violência obstétrica representa um grave problema de saúde pública no Brasil, afetando milhares de mulheres durante o pré-parto, parto e pós-parto. Essa forma de violência pode ocorrer de maneira física, verbal, psicológica ou institucional, refletindo desigualdades de gênero, falhas estruturais do sistema de saúde e práticas desumanizadas no atendimento obstétrico. Além dos danos físicos imediatos, essa experiência pode gerar traumas emocionais profundos e impactos sociais duradouros, interferindo na relação mãe-bebê e na saúde mental materna. A discussão sobre o tema tem ganhado relevância nos últimos anos, reforçando a necessidade de práticas humanizadas e centradas na mulher no contexto obstétrico. **Objetivo:** Analisar as repercussões físicas, emocionais e sociais da violência obstétrica no Brasil e identificar estratégias de humanização da assistência obstétrica que possam reduzir a sua ocorrência. **Metodologia:** Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, com abordagem descritiva e exploratória. A busca foi realizada em bases de dados científicas, como SciELO, PubMed e BVS, utilizando descritores em saúde relacionados à "Violência obstétrica", "Humanização do parto" e

"Saúde da Mulher". Foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis na íntegra e em português ou inglês. A análise foi feita de forma crítica e integrativa, priorizando estudos que abordassem as repercussões físicas, emocionais e sociais da violência obstétrica, bem como estratégias de humanização. Não foram aplicados métodos estatísticos, por se tratar de uma revisão narrativa, mas houve síntese dos principais achados para subsidiar a discussão do tema. **Resultados:** Os estudos revisados evidenciaram que a violência obstétrica está associada a traumas físicos, como lesões decorrentes de intervenções desnecessárias, e a consequências emocionais, como ansiedade, depressão pós-parto e transtorno de estresse pós-traumático. Também foram relatados impactos sociais, incluindo o enfraquecimento do vínculo materno-infantil e desconfiança nos serviços de saúde. As estratégias de humanização mais eficazes envolveram o parto humanizado, o respeito ao plano de parto, a presença de acompanhantes, a capacitação profissional e o fortalecimento de políticas públicas de saúde da mulher. **Considerações finais:** A violência obstétrica constitui uma violação dos direitos humanos e um entrave à qualidade da assistência obstétrica no Brasil. A adoção de práticas humanizadas, o fortalecimento de protocolos assistenciais e a conscientização dos profissionais de saúde são essenciais para reduzir sua ocorrência e promover um cuidado respeitoso e seguro para gestantes e parturientes.

Palavras-Chave: Humanização do parto; Violência obstétrica; Saúde da Mulher.

Referências

AGUIAR, Cláudia de Azevedoe *et al*. Modelo de atenção em centros de parto normal peri-hospitalares brasileiros: uma revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, 27 jan. 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232025301.09382023.

LEITE, T. H. *et al*. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Coletiva**, 2024. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2024.v29n9/e12222023/.

PAIZ, J. C.; SOUTO, A. S.; MARTINS, A. C. M.; AHNE, S. M. dos S.; BARÉA, M.; GIUGLIANI, C. Violência obstétrica: entre a percepção das mulheres e as práticas de assistência ao parto. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 19, n. 46, 2024. Disponível em: https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3852.

SILVA, M. F. *et al*. Panorama da violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 10, e126131047081, 2024. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/47081.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL: DETERMINANTES SOCIAIS, AVANÇOS NA REDUÇÃO E PERSISTENTES DESAFIOS PARA EQUIDADE EM SAÚDE

INFANT MORTALITY IN BRAZIL: SOCIAL DETERMINANTS, PROGRESS IN REDUCTION AND PERSISTENT CHALLENGES FOR HEALTH EQUITY

[1] Ana Marissa Moreira de Castro; [2]Erika Cristina Brasil Antunes; [3]Gentil Antonio Passos Filho; [4]Cassiana Bessa de Lima Magalhães; [5] Flávia Rafaela Barreto de Matos; [6]Fernanda Coelho; [7] Alexandrina Ferreira da Silva; [8] Kélvia Maria Tomais de Souza; [9]Camila Carneiro dos Reis; [10] Vinicius de Lima Lovadini;

[1] Mestranda Profissional de Enfermagem pela UEFS-Universidade Estadual de Feira de Santana, [2] Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia-UNAMA, [3]Graduando em Medicina pela t Faculdade UNINTA, [4] Pós-Graduanda em Farmácia Clínica de Endocrinologia e Metabologia pelo Instituto de ciência tecnologia e qualidade, [5] Graduada em Nutrição pela Faculdade do Vale do Ipojuca- FAVIP Devry, [6] Pós-graduada em fisioterapia neurofuncional adulto e pedrátrica pela Inspirar, [7] Graduação em Serviço Social na EMESCAM e Pós Graduação em Saúde Pública pela FABRA - FBC, [8] Enfermeira especialista em Bloco Cirúrgico e CME na Santa Casa de Misericórdia de Sobral, [9] Médica, Pós-graduada em Medicina da Família e Comunidade pelo Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, [10] Doutor em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EE USP

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública CONEDUSAÚDE

RESUMO

Introdução: A mortalidade infantil representa um importante indicador da qualidade de vida e das condições de saúde de uma população. No Brasil, nas últimas décadas, observou-se uma redução expressiva nas taxas: de 53,7 óbitos por mil nascidos vivos em 1990 para 12,5 óbitos por mil nascidos vivos em 2023, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Essa queda está relacionada a políticas públicas de saúde, ampliação da cobertura vacinal, melhoria no saneamento básico e implementação de programas sociais. Entretanto, ainda persistem desigualdades regionais e socioeconômicas. Em 2023, a taxa de mortalidade infantil foi de 15,9 por mil na Região Norte, 13,8 no Nordeste, 12,8 no Centro-Oeste, 11,7 no Sudeste e 10,0 no Sul. Além disso, fatores como baixa renda familiar, baixa escolaridade materna, falta de saneamento adequado e dificuldade de acesso a cuidados pré-natais continuam influenciando fortemente os desfechos de saúde infantil. **Objetivo:** Analisar os determinantes sociais associados à mortalidade infantil no Brasil, destacando avanços obtidos nas últimas décadas e os desafios persistentes para alcançar equidade

em saúde. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura com abordagem descritiva e exploratória, voltada à análise dos determinantes sociais, avanços e desafios relacionados à mortalidade infantil no Brasil. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e BVS. Foram utilizados descritores combinados em português e inglês, incluindo "mortalidade infantil", "determinantes sociais da saúde", "equidade em saúde" e "Brasil". Os critérios de inclusão contemplaram artigos originais, revisões, relatórios técnicos e documentos oficiais publicados entre 2020 e 2025, que abordassem aspectos epidemiológicos e sociais da mortalidade infantil no contexto brasileiro. Foram excluídos estudos duplicados, artigos sem acesso ao texto completo e produções que não apresentassem dados empíricos ou discussões relevantes para o tema. A análise dos materiais selecionados foi realizada de forma qualitativa, buscando identificar tendências, avanços e lacunas persistentes nas políticas públicas e nos indicadores de saúde infantil. **Resultados:** Os estudos evidenciaram redução consistente da taxa de mortalidade infantil no país, principalmente nas regiões Sul e Sudeste, refletindo melhorias na atenção básica e no acesso aos serviços de saúde. Contudo, regiões Norte e Nordeste ainda apresentam índices elevados, associados à pobreza, baixa escolaridade e condições precárias de saneamento. A ampliação da Estratégia Saúde da Família, programas de transferência de renda e ações de imunização contribuíram para os avanços, embora barreiras estruturais e desigualdades territoriais mantenham vulnerabilidades significativas. **Considerações finais:** Apesar dos progressos alcançados, a mortalidade infantil no Brasil ainda reflete desigualdades sociais e regionais que exigem estratégias mais equitativas e integradas. Investimentos contínuos em políticas públicas, infraestrutura sanitária e atenção primária à saúde são fundamentais para consolidar os avanços e reduzir as iniquidades persistentes. O fortalecimento da vigilância em saúde e a atuação intersetorial são essenciais para alcançar níveis mais baixos e equitativos de mortalidade infantil no país.

Palavras-Chave: Mortalidade infantil; determinantes sociais da saúde; Equidade em saúde; Brasil

Referências

ALBUQUERQUE, A. L. de S. *et al*. Mortalidade infantil e fatores associados no Brasil: uma análise dos determinantes sociais. **Revista Contemporânea**, 2024. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/7169.

BOING, A. F. *et al*. Mortalidade de crianças no Brasil de 2010 a 2022: excesso de óbitos e desigualdades regionais. **Revista de Saúde Pública**, v. 59, e18, 2025. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/rsp/2025.v59/e18/pt.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Mortalidade infantil e fetal por causas evitáveis no Brasil é a menor em 28 anos. **Brasília**, 2024.

SOUSA, M. R. M. *et al*. Factors associated with preventable infant mortality in 2020. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/DHJmRPbqMwf7nkRpfnWcCmG.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ATUALIZAÇÃO DAS DIRETRIZES ONCOLÓGICAS NO SUS: DESAFIOS NA INCORPORAÇÃO DE TERAPIAS MODERNAS E AVALIAÇÃO CUSTO-EFETIVIDADE.

UPDATING ONCOLOGY GUIDELINES IN THE SUS: CHALLENGES IN INCORPORATING MODERN THERAPIES AND COST-EFFECTIVENESS ASSESSMENT.

[1] Francisco Raniere Barbosa de Araújo Filho; [2] Lucas Aguiar Silva; [3] Kellyn Kallita Barbosa Sousa; [4]Débora da Silva de Miranda; [5]Erika Cristina Brasil Antunes; [6]Maylanne da Silva dos Prazeres [7] Kelly Rose Pinho Moraes; [8] Caroline Caiene Sabino da Silva; [9] Kélvia Maria Tomais de Souza; [10] Cassiana Bessa de Lima Magalhães;

[1] Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Ceará, [2] Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio do Pantanal, [3] Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio do Pantanal, [4]Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio do Pantanal, [5]Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia-UNAMA, [6]Graduanda em Enfermagem pela Universidade Da Amazônia, [7]Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão, [8] Graduada em Enfermagem pela UNP, [9] Enfermeira especialista em Bloco Cirúrgico e CME pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral, [10] Graduada em Farmácia e Pós-Graduanda em Farmácia Clínica de Endocrinologia e Metabologia pelo Instituto de ciência tecnologia e qualidade.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

RESUMO

Introdução: A atualização das diretrizes oncológicas no Sistema Único de Saúde (SUS) é um passo essencial para garantir que pacientes tenham acesso a terapias modernas e eficazes. Nos últimos anos, o avanço de tecnologias terapêuticas, como imunoterapias e terapias-alvo, ampliou significativamente as possibilidades de tratamento do câncer, melhorando desfechos clínicos e a sobrevida dos pacientes. No entanto, a incorporação dessas inovações ao sistema público enfrenta desafios relacionados ao alto custo, à análise de custo-efetividade e à equidade de acesso. Além disso, lacunas no financiamento, na regulação e na infraestrutura dificultam a implementação homogênea dessas terapias em todo o território nacional, reforçando desigualdades regionais no cuidado oncológico. Dessa forma, compreender os obstáculos e estratégias para a atualização das diretrizes oncológicas torna-se essencial para o fortalecimento da política pública de saúde no Brasil. **Objetivo:** Analisar os principais desafios e estratégias relacionados à incorporação de terapias modernas nas diretrizes oncológicas do SUS, com ênfase na avaliação econômica, impacto assistencial e equidade no acesso. **Metodologia:** Trata-se de um estudo

bibliográfico e descritivo, com abordagem qualitativa, baseado em publicações científicas e documentos oficiais sobre diretrizes oncológicas no SUS. A busca foi realizada nas bases SciELO, BVS e PubMed, além de protocolos do Ministério da Saúde e do INCA. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2025, em português, inglês ou espanhol, que abordassem terapias modernas e avaliação econômica em saúde. Utilizaram-se os descritores DeCS/MeSH: "Câncer", "Diretrizes Clínicas", "Sistema Único de Saúde", "Terapia Antineoplásica" e "Avaliação de Tecnologias em Saúde". A análise foi feita por leitura exploratória, seletiva e analítica. Por não envolver seres humanos, dispensa apreciação ética conforme Resolução CNS nº 510/2016. **Resultados:** Os resultados apontam que, embora haja avanços regulatórios na incorporação de novas terapias oncológicas no SUS, os desafios financeiros e estruturais ainda são significativos. As principais barreiras incluem os altos custos das terapias inovadoras, o tempo prolongado para análise e aprovação de novas tecnologias, a fragmentação na oferta de serviços e desigualdades regionais no acesso ao tratamento. Verificou-se também que o fortalecimento da Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) e a ampliação de estratégias de negociação com a indústria farmacêutica podem favorecer uma incorporação mais ágil e equitativa. A atualização das diretrizes precisa acompanhar os avanços científicos sem comprometer a sustentabilidade financeira do sistema. **Considerações finais:** A atualização das diretrizes oncológicas no SUS representa uma oportunidade estratégica para melhorar a qualidade da atenção ao paciente com câncer no Brasil. Contudo, a incorporação de terapias modernas requer políticas robustas de financiamento, mecanismos eficazes de ATS e fortalecimento da rede assistencial. O alinhamento entre inovação terapêutica, planejamento estratégico e equidade é essencial para garantir acesso universal e sustentável a tratamentos oncológicos de ponta.

Palavras-Chave: Avaliação de Tecnologias em Saúde; Câncer; Sistema Único de Saúde; Terapia Antineoplásica.

Referências

BALDOTTO, C. *et al*. Cost-Effectiveness of Lung Cancer Screening in a High-Risk Population: Evidence for the Brazilian Public Health System. **JCO Global Oncology**, [s. l.], 2025. Disponível em: https://ascopubs.org/doi/10.1200/GO-25-000.

MAIA, Fernando Henrique de Albuquerque; SANTOS, Patricia Gonçalves Freire dos; MONTEIRO, Suyanne Camille Caldeira. Incorporação de tecnologias na oncologia: perspectivas para ampliação do acesso e da participação social**. Boletim do Instituto de Saúde**, v. 25, n. 2, 2024. DOI: https://doi.org/10.52753/bis.v25i2.41408.

SENNA, Kátia Marie *et al*. Cost-effectiveness assessment of liquid biopsy for early detection of lung cancer in Brazil. **PLOS ONE**, v. 20, n. 7, 2025. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0328631.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

DESAFIOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DA NOVA DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL NAS UNIDADES BÁSICAS DO SUS

CHALLENGES FOR IMPLEMENTING THE NEW BRAZILIAN ARTERIAL HYPERTENSION GUIDELINE IN SUS BASIC UNITS

[1] Cassiana Bessa de Lima Magalhães; [2] Erika Cristina Brasil Antunes; [3] Joyce Lourenço Mariano; [4] Nicole Frizon; [5] Flávia Rafaela Barreto de Matos; [6] Ana julia Silva de Souza; [7] Flávio Gomes; [8] Janaina Dias de Sousa; [9] Camila Carneiro dos Reis; [10] Selma do Nascimento Silva

[1] Graduada em Farmácia e Pós-Graduanda em Farmácia Clínica de Endocrinologia e Metabologia pelo Instituto de ciência tecnologia e qualidade, [2] Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia-UNAMA, [3] Graduanda em Enfermagem pela Unicesumar, [4] Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Caxias (UCS), [5] Graduada em Nutrição pela Faculdade do Vale do Ipojuca- FAVIP Devry, [6] Enfermeira Residente do programa ESF para população do baixo Amazonas pela UFOPA, [7] Graduado em Enfermagem pela Universudade Potiguar - UNP, [8] Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí, [9] Médica, Pós-Graduada em Medicina da Família e Comunidade pelo Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, [10] Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Maranhão-UFMA.

RESUMO

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) continua sendo um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, associada a elevadas taxas de morbimortalidade cardiovascular. A nova Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025, elaborada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão e Sociedade Brasileira de Nefrologia, introduz atualizações importantes na prevenção, diagnóstico, estratificação de risco, metas terapêuticas e abordagem multiprofissional, com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como eixo central do cuidado. As recomendações destacam a padronização da aferição da pressão arterial, ampliação do uso da MRPA/MAPA, intervenções não farmacológicas baseadas em evidências, estratificação individualizada do risco cardiovascular e protocolos terapêuticos mais rígidos para controle pressórico. **Objetivo:** Analisar os principais desafios para a implementação da nova diretriz nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), considerando aspectos estruturais, organizacionais e sociais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Foram incluídas publicações e documentos oficiais relacionados à hipertensão arterial no contexto da APS. O levantamento bibliográfico foi realizado

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública CONEDUSAÚDE

nas bases SciELO, BVS e PubMed, além de diretrizes e portarias do Ministério da Saúde (Brasil). Foram utilizados os seguintes descritores DeCS: “Hipertensão”, “Atenção Primária à Saúde”, “Sistema Único de Saúde”, e “Protocolos Clínicos”. Foram selecionados materiais publicados nos últimos 5 anos, com foco em barreiras e estratégias para implementação de protocolos clínicos. A análise foi qualitativa, a partir da síntese convergente dos achados. Por se tratar de estudo baseado em domínio público, dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). **Resultados:** As principais barreiras identificadas incluem insuficiência de equipamentos calibrados, acesso limitado a exames complementares, fluxos despadronizados, sobrecarga das equipes, lacunas em educação permanente e dificuldades relacionadas ao letramento em saúde e adesão medicamentosa. A ausência de estratégias intersetoriais e de linhas de cuidado padronizadas prejudica a continuidade do tratamento e a efetividade das ações. Conclui-se que a efetivação da diretriz de 2025 requer fortalecimento da gestão da APS, investimentos em infraestrutura e tecnologia, capacitação contínua das equipes multiprofissionais, ampliação da educação em saúde e articulação intersetorial para estimular o autocuidado e melhorar os indicadores de saúde cardiovascular no SUS. **Considerações finais:** A implementação efetiva da nova diretriz de hipertensão arterial requer fortalecimento da gestão da APS, com padronização de fluxos e protocolos, garantia de insumos e tecnologias adequadas, e capacitação permanente das equipes multiprofissionais. A educação em saúde, o estímulo ao autocuidado e a articulação intersetorial são fundamentais para superar os desafios identificados, ampliar a adesão terapêutica e melhorar os indicadores de saúde cardiovascular no SUS.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Hipertensão; Protocolos Clínicos; Sistema Único de Saúde.

Referências

BRAGIO, Jaqueline *et al*. Monitoramento da hipertensão na atenção primária: desempenho dos indicadores no Espírito Santo. **Ciências da Saúde**, v. 29, n. 143, fev. 2025. DOI: 10.69849/revistaft/th102502171739.

BRANDÃO, Andréa Araujo *et al*. Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia,** v. 122, n. 9, e20250624, 2025. DOI: https://doi.org/10.36660/abc.20250624.

FEITOSA, Audes Diogenes de Magalhães *et al*. Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório – 2023. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 121, n. 4, p. e20240113, 2024. DOI: https://doi.org/10.36660/abc.20240113.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

VACINAÇÃO CONTRA HPV: IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA E ADESÃO ENTRE ADOLESCENTES BRASILEIROS DE DIFERENTES CONTEXTOS SOCIAIS.

HPV VACCINATION: IMPACT ON PUBLIC HEALTH AND ADHERENCE AMONG BRAZILIAN ADOLESCENTS FROM DIFFERENT SOCIAL CONTEXTS.

[1] Cassiana Bessa de Lima Magalhães; [2]Lorena Gabriele Pereira dos Santos; [3] Guilherme Teodoro Martins; [4] Erika Cristina Brasil Antunes ; [5]Kelly Rose Pinho Moraes; [6] Luana Alves de Andrade; [7]Tayllon Santos Carvalho; [8] Kélvia Maria Tomais de Souza; [9] Vinicius de Lima Lovadini; [10] Selma do Nascimento Silva

[1] Graduada em Farmácia e Pós-Graduanda em Farmácia Clínica de Endocrinologia e Metabologia pelo Instituto de ciência tecnologia e qualidade , [2] Graduanda en Enfermagem pelo Centro Universitário da Amazônia-Unifamaz, [3] Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFACTHUS, [4] Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia-UNAMA, [5] Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão, [6] Graduada em Medicina pela Universidade Jose do Rosario Vellano - MG, [7] Graduando Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Leste de Minas, [8] Enfermeira especialista em Bloco Cirúrgico e CME pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral, [9] Doutor em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, [10] Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Maranhão-UFMA

RESUMO

Introdução: A vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV) representa um marco fundamental nas estratégias globais de prevenção de doenças infectocontagiosas e cânceres relacionados, especialmente o câncer de colo do útero, que apresenta alta incidência e mortalidade entre mulheres em idade reprodutiva. No Brasil, a imunização foi incorporada ao calendário vacinal do Sistema Único de Saúde (SUS), visando reduzir a transmissão viral e promover proteção coletiva por meio da imunidade de rebanho. No entanto, a adesão à vacinação entre adolescentes ainda apresenta desigualdades significativas, refletindo disparidades regionais e socioeconômicas que afetam o acesso aos serviços de saúde e a efetividade das políticas públicas. A hesitação vacinal, a falta de informação e barreiras culturais estão entre os principais fatores que contribuem para a baixa cobertura em alguns territórios, exigindo ações intersetoriais e estratégias comunicacionais mais eficazes. **Objetivo:** analisar o impacto da vacinação contra HPV na saúde pública e identificar os fatores que influenciam a adesão entre adolescentes brasileiros de diferentes contextos sociais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura sobre o impacto da vacinação contra o HPV na saúde pública e adesão entre adolescentes. A busca foi realizada

nas bases SciELO, PubMed e BVS. Foram incluídos artigos de 2023 a 2025 com enfoque em cobertura vacinal e políticas públicas no Brasil. Após leitura e análise descritiva, os achados foram organizados para identificar desigualdades regionais e estratégias de ampliação da cobertura. O estudo dispensa aprovação ética conforme Resolução CNS nº 510/2016. **Resultados:** Nota-se que, embora o Brasil apresente programas consolidados de imunização, persistem desigualdades territoriais que comprometem a universalidade da cobertura. Regiões com maior vulnerabilidade social tendem a registrar menores índices de adesão, especialmente entre adolescentes do sexo masculino e em áreas rurais. A presença de campanhas educativas, o envolvimento das escolas e a atuação das equipes da Atenção Primária à Saúde demonstraram impacto positivo na ampliação da cobertura vacinal. Além disso, observou-se que fatores como escolaridade dos responsáveis, confiança na eficácia da vacina e acesso a serviços de saúde influenciam diretamente na decisão de vacinar. **Considerações finais:** Conclui-se que a vacinação contra HPV é uma ferramenta estratégica para a saúde pública, capaz de reduzir a carga de doenças associadas ao vírus e prevenir o câncer de colo do útero de forma custo-efetiva. No entanto, alcançar altas taxas de cobertura vacinal exige enfrentamento das barreiras sociais e culturais, fortalecimento das campanhas de comunicação e ampliação das estratégias de busca ativa.

Palavras-Chave: Adolescentes; Papilomavírus humano; Saúde pública; Vacinação

Referências

CERQUEIRA-SILVA, T. *et al*. Effect of Brazil's national human papillomavirus vaccination programme on cervical cancer and CIN3 incidence in women aged 20–24 years. **The Lancet Regional Health – Americas**, v. 40, p. 100675, 2025. DOI: 10.1016/j.lana.2025.100675. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214109X25002797.

PIORELLI, R. O. *et al*. School-based HPV vaccination program implementation in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, e00127423, 2025. DOI: 10.1590/0102-311XPT127423. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csp/2025.v41n2/e00127423.

PELLOSO, F. C. *et al*. HPV Vaccination Coverage in Brazil's State of Paraná: Spatial Distribution and Advances in Public Health. **Vaccines**, v. 12, n. 10, p. 1118, 2024. DOI: 10.3390/vaccines12101118. Disponível em: https://www.mdpi.com/2076-393X/12/10/1118.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ALEITAMENTO MATERNO: BENEFÍCIOS COMPROVADOS E ESTRATÉGIAS EFICAZES DE INCENTIVO

BREASTFEEDING: PROVEN BENEFITS AND EFFECTIVE PROMOTION STRATEGIES

[1] Eliana Barbosa Nunes Barret; [2] Arthur Romulo Lima Lopes Braga; [3] Maria Eduarda de Freitas Polegato; [4] Elissama dos Santos da Silva Muniz; [5] Vittoria Silvéria Rodrigues; [6] Luana Maria Duarte Pinto; [7] Yrlane Paes Ferreira; [8] Maria Thereza Santos Bandeira Salgado; [9] Geyse Laine Flor Santana; [10] Laura Emanuelly Costa Pinho

[1] Nutrição pela UNIFTC, [2] Nutricionista pela Universidade Federal de Pernambuco, [3] Graduanda do curso de nutrição - Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) campos de Presidente Prudente, [4] TEspecialista em Gestão em Saúde Coletiva e da família. Bacharela em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão, [5] Graduanda em Enfermagem pela Universidade Cidade de São Paulo - unicid, [6] Mestre em Ciências (Nutricionista), Universidade de São Paulo, [7] Biomédica pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, [8] Graduanda em Medicina pela Faculdade Nova Esperança(FAMENE)-JP, [9] Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, [10] Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia- UNAMA

Resumo: O aleitamento materno é reconhecido como a forma mais eficaz e natural de nutrição infantil, oferecendo benefícios significativos à saúde física e emocional da criança e da mãe. Este estudo teve como objetivo analisar os benefícios comprovados do aleitamento materno e as principais estratégias de incentivo adotadas em diferentes contextos de saúde pública. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e exploratória, realizada nas bases PubMed, SciELO, ScienceDirect e Google Scholar, abrangendo publicações entre 2022 e 2024. Foram selecionados seis estudos observacionais e de revisão que avaliaram a eficácia de intervenções educativas, comunitárias e institucionais na promoção da amamentação. Os resultados indicam que a amamentação exclusiva até os seis meses reduz a incidência de doenças infecciosas, metabólicas e crônicas, melhora o desenvolvimento cognitivo e diminui a mortalidade infantil, além de proteger a mãe contra câncer de mama, ovário e diabetes tipo 2. Estratégias como o aconselhamento pré-natal, o apoio multiprofissional e políticas de incentivo ao aleitamento mostraram-se eficazes para aumentar as taxas de adesão. Conclui-se que a promoção do aleitamento materno requer ações intersetoriais e contínuas que integrem educação, suporte social e políticas públicas de saúde.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Saúde materno-infantil; Promoção da saúde; Educação em saúde; Políticas públicas de saúde.

Introdução

O aleitamento materno é amplamente reconhecido como a forma mais completa e natural de alimentação infantil, sendo fundamental para o crescimento, o desenvolvimento e a imunidade da criança. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)

recomendam a amamentação exclusiva até os seis meses de vida e a continuidade até os dois anos ou mais, em conjunto com outros alimentos adequados (Meek et al., 2022). No entanto, apesar das evidências científicas robustas sobre seus benefícios, as taxas de aleitamento materno exclusivo ainda permanecem aquém do ideal em muitos países, devido a fatores sociais, culturais, econômicos e institucionais.

Os benefícios do aleitamento materno são múltiplos: para o bebê, reduz o risco de infecções respiratórias e gastrointestinais, obesidade, diabetes e mortalidade infantil; para a mãe, diminui a probabilidade de câncer de mama e ovário, diabetes tipo 2 e depressão pós-parto, além de auxiliar no espaçamento entre gestações (Ouyang et al., 2023). Além disso, o aleitamento apresenta vantagens econômicas e ambientais, reduzindo custos com fórmulas infantis e promovendo sustentabilidade.

Diante desses aspectos, o presente estudo tem como objetivo analisar os benefícios do aleitamento materno e as principais estratégias de incentivo descritas na literatura recente, considerando evidências internacionais e intervenções comunitárias voltadas ao fortalecimento da amamentação exclusiva.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e exploratória, realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, ScienceDirect e Google Scholar, entre os meses de agosto e outubro de 2025. Foram utilizados os descritores em português e inglês: *"aleitamento materno"*, *"breastfeeding"*, *"promotion"*, *"maternal health"* e *"health education"*, combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados entre 2022 e 2024, revisados por pares, com enfoque em benefícios clínicos do aleitamento materno e estratégias de incentivo implementadas em contextos comunitários, hospitalares e políticos. Foram excluídos artigos repetidos, editoriais, revisões não sistemáticas e estudos sem detalhamento metodológico.

Após a triagem, seis estudos principais foram selecionados por apresentarem relevância científica e metodológica: Meek et al. (2022), Khatib et al. (2023), Aboul-Enein et al. (2023), Ouyang et al. (2023), Jack et al. (2024) e

Blanco et al. (2024). As informações foram organizadas em duas categorias temáticas: (1) benefícios comprovados do aleitamento materno; e (2) estratégias eficazes de incentivo e promoção.

Resultados e Discussão

Benefícios do Aleitamento Materno

As evidências científicas analisadas reforçam o papel do leite materno como alimento funcional e imunológico. Segundo Meek et al. (2022), o leite humano contém nutrientes ideais e anticorpos que reduzem o risco de infecções respiratórias, gastrointestinais e otites médias, além de favorecer o desenvolvimento neurocognitivo e diminuir a mortalidade infantil. No âmbito materno, o aleitamento está associado à redução do risco de câncer de mama e ovário, à melhora da saúde metabólica e à prevenção da depressão pós-parto (Ouyang et al., 2023).

Além dos aspectos fisiológicos, o aleitamento materno contribui para o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho e para a redução de desigualdades sociais, uma vez que constitui uma prática acessível, sustentável e com baixo custo. Essas vantagens tornam o incentivo à amamentação uma prioridade global de saúde pública, com impactos positivos nos indicadores de mortalidade infantil e nas metas de desenvolvimento sustentável (Aboul-Enein et al., 2023).

Estratégias de Incentivo ao Aleitamento Materno

Diversas intervenções têm se mostrado eficazes na promoção e manutenção da amamentação. Programas de educação pré-natal e acompanhamento pós-parto, baseados em aconselhamento individual e em grupo, mostraram aumento significativo nas taxas de aleitamento materno exclusivo (Jack et al., 2024; Blanco et al., 2024). Além disso, estudos destacam a importância de estratégias baseadas na comunidade, envolvendo equipes multiprofissionais e o fortalecimento de redes de apoio entre mães (Khatib et al., 2023).

O modelo de intervenção proposto por Ouyang et al. (2023), fundamentado na teoria dos ecossistemas sociais, demonstrou que a atuação integrada entre serviços de saúde, famílias e políticas públicas amplia o sucesso das práticas de amamentação. Entretanto, ainda persistem desafios, como o retorno precoce ao trabalho, a falta de espaços adequados para amamentação e o

preconceito social em torno do aleitamento em público.

Conclusão

Conclui-se que o aleitamento materno é uma prática fundamental para a saúde materno-infantil, oferecendo benefícios biológicos, psicológicos, econômicos e sociais amplamente comprovados. As evidências apontam que a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida reduz significativamente doenças infecciosas e crônicas, além de melhorar o desenvolvimento neurocognitivo infantil. Para as mães, a amamentação proporciona proteção contra doenças metabólicas e hormonais, fortalecendo o vínculo afetivo e a autoconfiança.

As estratégias de incentivo, especialmente aquelas baseadas em educação em saúde, aconselhamento pré-natal, políticas de apoio ao retorno ao trabalho e intervenções comunitárias, demonstram eficácia comprovada na ampliação das taxas de amamentação. Recomenda-se que futuras políticas públicas invistam na formação continuada de profissionais, na criação de ambientes favoráveis à amamentação e na ampliação de campanhas de conscientização social, assegurando que o aleitamento seja uma escolha informada e sustentada.

concia

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

Referências

ABOUL-ENEIN, B. et al. Interventions and Programs to Promote Breastfeeding in Arabic-Speaking Countries: A Scoping Review. **Maternal and Child Health Journal**, v. 27, p. 285–296, 2023.

BLANCO, S. et al. A Scoping Review of Breastfeeding Interventions and Programs Conducted Across Spanish-Speaking Countries. **Health Promotion Practice**, v. 25, p. 90–102, 2024.

JACK, A. et al. Academy of Breastfeeding Medicine Clinical Protocol #19: Breastfeeding Promotion in the Prenatal Period (Revised 2024). **Breastfeeding Medicine**, v. 19, n. 1, p. 1–8, 2024.

KHATIB, M. et al. Interventions for Promoting and Optimizing Breastfeeding Practices: An Overview of Systematic Reviews. **Frontiers in Public Health**, v. 11, p. 1–14, 2023.

MEEK, J. et al. Technical Report: Breastfeeding and the Use of Human Milk. **Pediatrics**, v. 150, n. 1, p. e2022057983, 2022.

OUYANG, Y. et al. Effectiveness of a Breastfeeding Promotion Intervention Model Based on Society Ecosystems Theory for Maternal Women: A Randomized Controlled Trial Protocol. **Reproductive Health**, v. 20, p. 111–120, 2023.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

DA IDENTIFICAÇÃO GENÉTICA À PREVENÇÃO CLÍNICA: ABORDAGENS ATUAIS NA ONCOGENÉTICA

FROM GENETIC IDENTIFICATION TO CLINICAL PREVENTION: CURRENT APPROACHES IN ONCOGENETICS

[1] Mariana Soerger; [2] José Roberto Vaz Carneiro; [3] Maria Thereza Santos Bandeira Salgado; [4] Marcelly Leitão Freitas; [5] Juliano Felipe Da Silva Almeida; [6] Anna Clara Ascendino Corrêa; [7] Willy Deivson Leandro da Silva; [8] Renara Fabiane Ribeiro Correa; [9] Isadora Ribeiro da Costa Andrade; [10] Felipe Silva Ribeiro

[1] Medica pela Universidade de Rio Verde - UniRV, [2] Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, [3] Graduanda em Medicina pela Faculdade Nova Esperança - FAMENE, [4] Mestra em Biologia Parasitária na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, [5] Médico pela Universidade De Uberaba, [6] Médica pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, [7] Professor Mestre, do Instituto Federal de Edução, Ciência e Tecnologia do Tocantins (IFTO), [8] Mestra em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA, [9] Graduanda em medicina pela UniAtenas Paracatu-MG, [10] Mestre em saúde do adulto pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

Resumo: Este estudo teve como objetivo analisar as abordagens contemporâneas da oncogenética, desde a identificação de variantes genéticas até sua aplicação clínica na prevenção e manejo de cânceres hereditários e esporádicos. Trata-se de uma revisão narrativa de natureza qualitativa, baseada em artigos publicados entre 2022 e 2025 nas bases PubMed, ScienceDirect e Google Scholar. Foram incluídos oito estudos relevantes que abordaram o uso de testes multigênicos, sequenciamento de nova geração (NGS), análise integrada DNA/RNA, detecção de fusões gênicas e estratégias de prevenção personalizada. Os resultados indicam que a incorporação do RNA-seq aos painéis multigênicos aprimora a classificação de variantes e reduz a incerteza diagnóstica, enquanto a identificação de oncofusões amplia as possibilidades de terapias-alvo e prognóstico individualizado. Além disso, evidências emergentes apontam para novas frentes de prevenção de precisão, como o uso de aspirina e vacinas de neoantígenos em síndromes hereditárias, como a de Lynch. Conclui-se que a integração entre sequenciamento genético, interpretação clínica padronizada e estratégias de prevenção personalizadas é essencial para consolidar a oncogenética como eixo da medicina de precisão moderna.

Palavras-chave: Oncogenética; Sequenciamento genético; Síndromes neoplásicas hereditárias; Medicina de precisão; Prevenção de doenças.

Introdução

A oncogenética consolidou-se como eixo estratégico da medicina de precisão ao integrar testes multigênicos por sequenciamento de nova geração (NGS), análise combinada DNA/RNA, e painéis somáticos para guiar prevenção, rastreamento e terapias-alvo em câncer hereditário e esporádico. A ampliação dos painéis permitiu identificar variantes patogênicas além de *BRCA1/2* — como

CHEK2, PALB2, ATM, TP53, entre outras — redefinindo o risco individual e familiar, enquanto a leitura de RNA melhora a classificação de variantes (reduz VUS) com impacto direto em decisões clínicas (Rudowski et al., 2024). Paralelamente, o mapeamento de oncofusões (p.ex., *ALK, NTRK, RET, FGFR*, *ETV6-NTRK3*) tornou-se crucial, pois define biomarcadores terapêuticos e prognósticos (Salokas et al., 2023; Liu et al., 2025). No campo da prevenção, avanços incluem protocolos de risco e evidências emergentes de "prevenção de precisão" em síndromes como Lynch (uso de aspirina; investigação de vacinas baseadas em neoantígenos) (Dal Buono et al., 2024). Assim, objetivamos sintetizar abordagens atuais de identificação genética e traduzir essas descobertas em estratégias clínicas de prevenção e manejo.

Metodologia

Realizou-se revisão narrativa (qualitativa, exploratória) de publicações 2022–2025 nas bases PubMed, ScienceDirect e Google Scholar. Termos (pt/en): *oncogenética*, *hereditary cancer syndromes*, *multigene panel*, *NGS*, *RNA sequencing*, *gene fusions*, *precision prevention*, *clinical integration*.

Inclusão: diretrizes, opiniões clínicas provisórias, revisões e estudos observacionais que abordassem: (i) testes multigênicos/NGS; (ii) integração DNA/RNA; (iii) oncofusões; (iv) tradução clínica (prevenção/terapia); (v) interpretação prática em oncologia.

Exclusão: editoriais sem método, duplicatas, séries muito pequenas sem relevância translacional. Selecionamos oito fontes-chave com alto valor clínico: ASCO PCO sobre teste somático (Chakravarty et al., 2022); orientação prática para integrar resultados genômicos (Casolino et al., 2024); revisão e dados sobre oncofusões (Salokas et al., 2023; Liu et al., 2025); experiência de RNA-seq para reclassificação de variantes (Rudowski et al., 2024); aplicação de painéis multigênicos em síndromes hereditárias (Bilyalov et al., 2022); prevenção de precisão em Lynch (Dal Buono et al., 2024); e panorama prognóstico em LMA idosa (Jahn et al., 2023). Foi realizada síntese temática em dois eixos: identificação genética e tradução preventiva/terapêutica.

Resultados e Discussão

Identificação genética — do painel DNA ao RNA e às fusões

Os painéis multigênicos NGS aumentam a taxa de detecção de variantes clinicamente acionáveis em síndromes hereditárias, apoiando o diagnóstico diferencial e o aconselhamento familiar (Bilyalov et al., 2022).

A adição do RNA-seq melhora substancialmente a classificação de variantes, revelando efeitos de *splicing* e reduzindo VUS — fato que altera rastreamento, profilaxia cirúrgica e indicação de testes em parentes (Rudowski et al., 2024).

No espectro somático, diretrizes recentes recomendam testagem genômica em câncer metastático/avançado para guiar terapias dirigidas ou baseadas em múltiplos marcadores (Chakravarty et al., 2022), enquanto orientações práticas descrevem fluxos de interpretação (priorização por ação terapêutica, evidência e contexto tumoral), reduzindo a distância entre laudos e decisão clínica (Casolino et al., 2024).

A caracterização de oncofusões expandiu alvos farmacológicos "agnósticos" (p.ex., TRK, RET) e sustenta a testagem adequada por DNA/RNA (Salokas et al., 2023; Liu et al., 2025). Em hematologia, perfis genômicos definem trajetórias leucemogênicas: mutações como DDX41 relacionam-se a prognóstico mais favorável em LMA idosa, enquanto FLT3-ITD, SRSF2, TP53 se associam a desfechos piores, com implicações para estratificação e linhas terapêuticas (Jahn et al., 2023).

3.2 Tradução clínica — prevenção de precisão, rastreamento e manejo

No câncer hereditário, a detecção de variantes patogênicas guia planos personalizados de vigilância (idade de início, periodicidade e modalidade), profilaxias cirúrgicas (p.ex., mastectomia/OOF em *BRCA*), quimioprevenção e testagem em cascata para familiares. Em síndrome de Lynch, evidências atualizadas indicam papel preventivo da aspirina e investigam vacinas de neoantígenos para tumores *MSI-H*, apontando um horizonte de prevenção imunológica personalizada (Dal Buono et al., 2024).

Na oncologia somática, testes painéis sustentam terapias-alvo (inibidores de TRK/RET/FGFR/ALK, entre outros) e seleção de imunoterapia baseada em biomarcadores; a opinião clínica provisória

da ASCO recomenda sequenciamento abrangente em doença avançada para maximizar oportunidades terapêuticas (Chakravarty et al., 2022).

A integração prática exige equipes multidisciplinares (oncologia clínica, genética, patologia molecular, psicologia), protocolos de interpretação padronizados e ciclos de recontato quando variantes são reclassificadas (Casolino et al., 2024; Rudowski et al., 2024).

Barreiras persistentes incluem: (i) VUS e heterogeneidade entre laboratórios; (ii) inequidades de acesso aos testes e às terapias-alvo; (iii) letramento genômico limitado entre profissionais e pacientes; (iv) governança de dados (reuso/compartilhamento, consentimento dinâmico).

Estratégias para mitigá-las passam por painéis validados, RNA-seq em casos selecionados, tumor boards moleculares, protocolos de reclassificação e educação continuada.

Conclusão

A oncogenética migrou de um modelo centrado em poucos genes para uma plataforma integrada DNA/RNA, com detecção de oncofusões e interpretação clínica padronizada que habilitam prevenção e tratamento de precisão. Em síndromes hereditárias, os painéis multigênicos e a reclassificação por RNA reduzem incertezas, qualificando rastreamento, profilaxias e testagem em cascata. Em tumores avançados, a testagem somática abrangente amplia o acesso a terapias-alvo e melhora desfechos. Para consolidar esse ganho translacional, são prioritárias políticas de acesso equitativo, qualidade laboratorial, tumor boards moleculares, revisitas periódicas às variantes e programas de educação para equipes e pacientes. O futuro próximo aponta para prevenção de precisão (p.ex., Lynch), integração de IA na interpretação e ensaios adaptativos que conectem o diagnóstico genômico ao cuidado contínuo.

concia

Referências

BILYALOV, A. et al. Application of Multigene Panels Testing for Hereditary Cancer Syndromes. **Biology**, v. 11, n. 10, p. 1512, 2022.

CASOLINO, R. et al. Interpreting and integrating genomic tests results in clinical cancer care: Overview and practical guidance. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 74, n. 4, p. 333–357, 2024.

CHAKRAVARTY, D. et al. Somatic Genomic Testing in Patients With Metastatic or Advanced Cancer: ASCO Provisional Clinical Opinion. **Journal of Clinical Oncology**, v. 40, n. 11, p. 1231–1248, 2022.

DAL BUONO, A. et al. Lynch Syndrome: From Multidisciplinary Management to Precision Prevention. **Cancers,** v. 16, n. 3, p. 504, 2024.

JAHN, E. et al. Clinical impact of the genomic landscape and leukemogenic trajectories in non-intensively treated elderly acute myeloid leukemia patients. **Leukemia**, v. 37, p. 2551–2565, 2023.

LIU, S. V. et al. Oncogenic gene fusions in cancer: from biology to therapy. **Signal Transduction and Targeted Therapy, v**. 10, p. 210, 2025.

RUDOWSKI, S. et al. Clinically significant variant classification resulting from the addition of RNA sequencing: Experience at a high-volume cancer genetics center. **Journal of Clinical Oncology,** 2024.

SALOKAS, K. et al. Decoding Oncofusions: Mechanisms, Clinical Impact, and Prospects for Personalized Cancer Therapies. **Cancers**, v. 15, n. 18, p. 4512, 2023.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

DEPRESSÃO E ANSIEDADE: UMA ANÁLISE DA RELAÇÃO COM O ESTILO DE VIDA MODERNO

DEPRESSION AND ANXIETY: AN ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP WITH MODERN LIFESTYLE

[1]Roseli Barbosa Nunes; [2] Elaine Cristina Firmino da Silva; [3] Amanda Cristina da Silva Bianchi; [4] Analice Jerônimo Gomes; [5] Stefany Cristina Siqueira de França; [6] Marcelo Augusto Toscano Lyra; [7] Ruan Jesus Santos Marinho; [8] Davi Teodozio de Souza; [9] Luana Dária Medeiros Silva; [10]André Rodrigo Mota de Souza

[1] Enfermeira pela Faculdade Anísio Teixeira, [2] Psicóloga pelo Centro universitário dos Guararapes, [3] Médica pela Faculdade de Medicina Estácio Ribeirão Preto, [4] Graduanda de Psicologia pelo Centro Universitário Católica de Quixadá, [5] Pos-graduando em Psicologia clínica hospitalar pela faculdade pernambucana de Saúde - FPS, [6] Psicólogo pela UNI-RN e especialista em Comunicação Não Verbal e Análise de Credibilidade Discursiva pela FACSM, [7] Psicólogo pela UNIVERSO e Esp. em Neuropsicologia pela Unesc e Mestrando em psicologia social pela UNIVERSO, [8] Nutricionista Esp. em Fisiologia do Exercício pela Unice Ensino Superior, [9] Enfermeira pela Universidade de Juazeiro do Norte, [10] Especialista em Neuropsicólogia Faculdade de ciências humanas – ESUDA e Psicopedagogia pela Faculdade metropolitana do estado de são Paulo – FAMEESP e Psicomotricidade, Uninter e Análise do comportamento aplicado ABA- Faveni

Resumo: O presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre depressão, ansiedade e estilo de vida moderno, considerando os impactos de hábitos alimentares, sono, atividade física, uso de substâncias e comportamento digital sobre a saúde mental. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa e exploratória, realizada nas bases PubMed, SciELO, ScienceDirect e Google Scholar, abrangendo artigos publicados entre 2020 e 2024. Foram selecionados seis estudos observacionais que investigaram a associação entre fatores comportamentais e sintomas psicológicos em diferentes populações. Os resultados indicam que comportamentos não saudáveis, como alimentação inadequada, sedentarismo, privação de sono e uso excessivo de tecnologias, estão fortemente associados à elevação dos níveis de depressão e ansiedade. Em contrapartida, práticas saudáveis, como dieta equilibrada, exercício regular e sono de qualidade, exercem efeito protetor e reduzem significativamente esses sintomas. Conclui-se que o estilo de vida moderno representa um fator determinante para o adoecimento psíquico contemporâneo, exigindo intervenções públicas e estratégias multidisciplinares de promoção da saúde mental baseadas em hábitos sustentáveis e equilibrados.

Palavras-chave: Depressão; Ansiedade; Estilo de vida; Saúde mental; Comportamento de risco.

Introdução

O estilo de vida moderno, marcado pela urbanização acelerada, pelo avanço tecnológico e por novas demandas sociais e laborais, tem transformado profundamente os padrões de comportamento humano e a forma como os indivíduos se relacionam com o tempo, o corpo e as emoções. Essa realidade, permeada por sobrecarga informacional, jornadas de trabalho extensas e uso excessivo de dispositivos

digitais, tem sido apontada como um dos principais fatores que contribuem para o aumento da prevalência de transtornos mentais, como a depressão e a ansiedade, em todas as faixas etárias. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2023), a depressão afeta cerca de 5% da população mundial, enquanto os transtornos de ansiedade atingem aproximadamente 301 milhões de pessoas, configurando-se como um dos maiores desafios de saúde pública do século XXI.

Esses distúrbios apresentam etiologia multifatorial, envolvendo aspectos biológicos, psicológicos e sociais, mas há evidências crescentes de que o estilo de vida exerce papel determinante em sua gênese e manutenção. Fatores como má alimentação, sedentarismo, privação do sono, uso de substâncias psicoativas e tempo excessivo em frente a telas estão associados a desequilíbrios neuroquímicos e processos inflamatórios que comprometem o funcionamento emocional e cognitivo (Tang et al., 2024; Wang et al., 2023).

Por outro lado, hábitos saudáveis — como uma dieta equilibrada, a prática regular de atividade física, a qualidade do sono e o equilíbrio digital — exercem efeito protetor sobre a saúde mental, reduzindo a incidência de sintomas depressivos e ansiosos (Collins et al., 2023). Assim, compreender como o estilo de vida moderno influencia a saúde psíquica é essencial para o desenvolvimento de estratégias preventivas e políticas públicas que visem à promoção do bem-estar.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo principal analisar as relações entre depressão, ansiedade e estilo de vida moderno, destacando os principais fatores comportamentais e psicossociais associados e discutindo as implicações desses achados para a saúde coletiva.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo e exploratório, que visa reunir e discutir as evidências científicas mais recentes acerca da relação entre estilo de vida e transtornos mentais, com ênfase na depressão e na ansiedade. O levantamento bibliográfico foi realizado entre agosto e outubro de 2025 nas bases de dados PubMed, SciELO, ScienceDirect e Google Scholar.

Foram utilizados os descritores "*depression*", "*anxiety*", "*lifestyle*", "*modern life*", "*mental health*" e "*risk behaviors*", combinados pelos operadores

booleanos AND e OR. Como critérios de inclusão, adotaram-se: (1) artigos publicados entre 2020 e 2024; (2) revisados por pares; (3) escritos em inglês ou português; e (4) que apresentassem dados empíricos sobre a associação entre fatores de estilo de vida (alimentação, atividade física, sono, uso de substâncias e comportamento digital) e indicadores de depressão e ansiedade. Foram excluídos artigos repetidos, editoriais, estudos de caso e publicações sem metodologia definida.

Após a triagem, seis artigos principais foram selecionados para análise detalhada: Wang et al. (2023), Tang et al. (2024), Hwang et al. (2022), Collins et al. (2023), Dabravolskaj et al. (2023) e Wang et al. (2023a). Esses estudos abordam diferentes contextos populacionais — adolescentes, adultos jovens e população geral —, permitindo uma visão abrangente sobre os impactos dos hábitos de vida modernos na saúde mental.

Os resultados foram organizados por categorias temáticas, de modo a destacar os fatores de risco e proteção mais recorrentes, os mecanismos explicativos propostos e as implicações para a prevenção. Por se tratar de uma revisão de literatura, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3. Resultados e Discussão

3.1 Fatores de estilo de vida e saúde mental

A análise dos estudos revelou uma relação consistente entre comportamentos não saudáveis e o aumento da incidência de sintomas depressivos e ansiosos. O consumo elevado de alimentos ultraprocessados, o sedentarismo e a privação de sono emergem como os fatores mais fortemente associados à deterioração da saúde mental. Tang et al. (2024) identificaram que padrões alimentares inadequados e sono irregular elevam significativamente o risco de sintomas depressivos em adultos jovens, enquanto Dabravolskaj et al. (2023), em um estudo longitudinal canadense, demonstraram que a adesão simultânea a múltiplos comportamentos saudáveis reduz a probabilidade de depressão e ansiedade em até 40%.

Outro achado relevante refere-se ao uso de substâncias psicoativas e comportamentos digitais. Hwang et al. (2022) observaram que adolescentes com altos escores de risco relacionados ao

consumo de álcool e ao tempo excessivo em telas apresentaram níveis mais elevados de ansiedade, depressão e ideação suicida. De forma semelhante, Wang et al. (2023) mostraram que adultos com estilos de vida saudáveis — caracterizados por boa alimentação, prática de exercícios e sono adequado — relataram menor solidão, estresse percebido e maior bem-estar geral.

Esses resultados indicam que a vida moderna cria um ambiente psicossocial de vulnerabilidade, onde a exposição contínua a fatores estressores (pressões sociais, comparação digital, ritmo acelerado e hiperconectividade) contribui para o esgotamento mental e a perda de equilíbrio emocional.

3.2 Mecanismos biológicos e psicossociais

Do ponto de vista fisiológico, os efeitos deletérios do estilo de vida moderno estão relacionados à inflamação crônica de baixo grau, à disfunção mitocondrial e ao aumento do cortisol, hormônio do estresse (Wang et al., 2023). Esses mecanismos afetam neurotransmissores como serotonina e dopamina, fundamentais na regulação do humor. Além disso, o isolamento social e a sobrecarga informacional geram estresse psicológico contínuo, que compromete as funções cognitivas e a resiliência emocional (Collins et al., 2023).

Do ponto de vista psicossocial, a pressão por desempenho e a cultura da produtividade reduzem o tempo de lazer, sono e interação afetiva, elementos essenciais à manutenção do equilíbrio emocional. A ausência de conexões sociais significativas e o excesso de exposição a redes sociais favorecem comparações sociais negativas, sentimentos de inadequação e sintomas de ansiedade (Tang et al., 2024).

4. Conclusão

Os resultados desta revisão evidenciam que o estilo de vida moderno exerce influência direta e significativa sobre a saúde mental, especialmente na manifestação e manutenção de sintomas depressivos e ansiosos. A vida contemporânea, marcada por sedentarismo, alimentação inadequada, distúrbios do sono, uso excessivo de tecnologias e estresse contínuo, cria condições propícias para o adoecimento psíquico.

Por outro lado, a adoção de múltiplos hábitos saudáveis — como prática regular de atividade física, dieta equilibrada, sono de qualidade e limitação

do tempo de exposição digital — apresenta efeito protetor, promovendo bem-estar e resiliência emocional. Esses achados reforçam a importância de políticas públicas que integrem educação em saúde mental, programas de prevenção e incentivo a estilos de vida saudáveis.

Como limitação, destaca-se a heterogeneidade metodológica dos estudos analisados e a ausência de padronização nas medidas de avaliação comportamental. Recomenda-se que futuras pesquisas explorem modelos longitudinais e intervenções comunitárias, a fim de compreender melhor os mecanismos causais e fortalecer as estratégias de promoção da saúde mental em contextos urbanos e digitais.

Referências

COLLINS, S. et al. A longitudinal study of lifestyle behaviours in emerging adulthood and risk for symptoms of depression, anxiety, and stress. **Journal of Affective Disorders**, v. 325, p. 116–124, 2023.

DABRAVOLSKAJ, J. et al. The impact of 12 modifiable lifestyle behaviours on depressive and anxiety symptoms in middle adolescence: prospective analyses of the Canadian longitudinal COMPASS study. **The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 20, n. 45, p. 1–10, 2023.

HWANG, S. et al. Do lifestyle risk behaviors affect anxiety, depressive symptoms, and suicidal ideation among adolescents? **Psychiatry Research**, v. 317, p. 114–122, 2022.

TANG, Z. et al. Patterns of unhealthy lifestyle and their associations with depressive and anxiety symptoms among Chinese young adults: A latent class analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 345, p. 58–67, 2024.

WANG, X. et al. Associations of lifestyle with mental health and well-being in Chinese adults: A nationwide study. **Frontiers in Nutrition**, v. 10, p. 118–132, 2023.

WANG, S.-B. et al. Bridge connection between depression and anxiety symptoms and lifestyles in Chinese residents from a network perspective. **Frontiers in Psychiatry**, v. 14, p. 75–88, 2023.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ESTRATÉGIAS E DESAFIOS DA IMUNIZAÇÃO COLETIVA NO FORTALECIMENTO DA SAÚDE PÚBLICA

STRATEGIES AND CHALLENGES OF COLLECTIVE IMMUNIZATION IN STRENGTHENING PUBLIC HEALTH

[1] Rebeca da Rocha Gomes; [2] Maria Gloria Angelim Ferraz Bezerra; [3] Helayne Karenn Moura Araújo; [4] Laina Íris Nunes Santana; [5] Richely Walleska Passos dos Santos; [6] Bruna Labibe Amin da Silva; [7] Valentina Cardoso da Silva e Silva; [8] Gabriela Lopes Silva; [9] Davi Teodozio de Souza; [10] Uilma Santos de souza

[1] Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão e Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pelo Programa de Residência Uniprofissional em Saúde de Enfermagem em Terapia Intensiva do Hospital São Domingos e Graduanda em Administração Pública pela UEMA, [2] Enfermeira pela Uninassau e Pós graduada em saúde mental pelo Coren-Ce, [3] Enfermeira pela Unichristus e Pós graduada em urgência e emergência pela UniAmérica, [4] Enfermeira pela Faculdade unisapiens, [5] Graduanda em Engenharia Ambiental pela Universidade Federal do Tocantins - UFT, [6] Biomédica e Pós graduada em hematologia clínica com ênfase na citologia hematológica, [7] acadêmica de medicina pela PUCPR, [8] Graduanda em Medicina pela Puc Campinas, [9] Nutricionista e Esp. em Fisiologia do Exercício pela Unice Ensino Superior, [10] Enfermeira e Pós graduanda em oncologia Clínica pela PUC Goiânia

Resumo: O presente estudo teve como objetivo analisar as principais estratégias e desafios relacionados à imunização coletiva no fortalecimento da saúde pública, destacando práticas eficazes e barreiras persistentes identificadas na literatura recente. Trata-se de uma revisão narrativa de abordagem qualitativa e exploratória, realizada nas bases PubMed, ScienceDirect e Google Scholar, considerando publicações entre 2022 e 2024. Foram selecionados seis estudos internacionais que abordaram modelos estratégicos de vacinação, campanhas integradas e fatores de hesitação vacinal. Os resultados apontam que a vacinação dirigida a domicílios e o microplanejamento por clusters populacionais aumentam a eficiência das campanhas, especialmente em contextos de baixa imunidade natural. Campanhas integradas, associando vacinação a outras ações de saúde, e parcerias intersetoriais mostraram-se fundamentais para ampliar a cobertura e fortalecer a confiança comunitária. Por outro lado, a hesitação vacinal e as fragilidades logísticas continuam a representar desafios significativos para a equidade e sustentabilidade dos programas. Conclui-se que a imunização coletiva depende de estratégias baseadas em evidências, comunicação transparente e fortalecimento de sistemas de saúde resilientes, a fim de garantir proteção equitativa e duradoura para toda a população.

Palavras-chave: Imunização; Vacinação; Saúde pública; Hesitação à vacinação; Cobertura vacinal.

Introdução

A imunização coletiva é um dos pilares mais custo-efetivos da saúde pública, responsável por reduzir morbimortalidade, prevenir surtos e proteger grupos vulneráveis. Entretanto, coberturas vacinais sustentadas enfrentam

desafios logísticos (cadeia de frio, last mile), sociais (equidade de acesso, contextos de fragilidade) e comportamentais (hesitação vacinal, desinformação). As evidências recentes mostram que estratégias multicomponentes, combinando inovação no desenho das campanhas, parcerias intersetoriais e intervenções sensíveis ao contexto, são mais eficazes para elevar a cobertura e a aceitação social das vacinas em diferentes cenários, de regiões urbanas de alta conectividade a áreas rurais remotas (Ahmed et al., 2023; Myemba et al., 2024).

As modelagens em contextos de COVID-19 ilustram que ajustes finos na priorização (por exemplo, abordagem dirigida a domicílios) e reduções modestas na hesitação podem alterar substancialmente o limiar prático para alcançar proteção populacional (Voigt et al., 2022; Sanz-Leon et al., 2022; Hon et al., 2024). Este trabalho sintetiza evidências recentes sobre estratégias de imunização coletiva, discute desafios persistentes e delineia implicações programáticas para fortalecer sistemas de imunização.

Metodologia

Realizou-se revisão narrativa (qualitativa, exploratória) de literatura publicada entre 2022 e 2024 em PubMed, ScienceDirect e Google Scholar. Descritores (pt/en): “imunização”, “campanhas integradas”, “vacinação”, “hesitação vacinal”, “herd immunity”, “household-targeted vaccination”, “health systems”. Critérios de inclusão: estudos revisados por pares que avaliassem estratégias/obstáculos de imunização coletiva (ensaios, estudos observacionais, modelagens, revisões de escopo/sistemáticas). Exclusão: editoriais, relatos sem método, duplicatas. Foram selecionadas seis fontes-chave por relevância e diversidade metodológica/geográfica: Voigt et al. (2022); Sanz-Leon et al. (2022); Ahmed et al. (2023); Myemba et al. (2024); Hon et al. (2024); Dougherty et al. (2024). Procedeu-se à síntese temática por eixos: (i) desenho de estratégias; (ii) sistemas e governança; (iii) hesitação/confiança; (iv) resultados de cobertura/impacto.

Resultados e Discussão

Os resultados evidenciam que o fortalecimento da imunização coletiva depende da implementação de estratégias

integradas, sensíveis ao contexto sociocultural e apoiadas em evidências epidemiológicas. Estudos recentes têm demonstrado que abordagens inovadoras, como a vacinação dirigida a domicílios, podem ampliar significativamente o impacto populacional das campanhas. A modelagem desenvolvida por Voigt et al. (2022) revelou que a estratégia *household-targeted* elevou a eficiência vacinal e reduziu o limiar necessário para alcançar imunidade de rebanho, atingindo projeções de proteção coletiva com aproximadamente 48% da população vacinada. Tal achado reforça a importância do microplanejamento baseado em agregados domiciliares e da busca ativa de indivíduos suscetíveis, sobretudo em áreas densamente povoadas ou com bolsões de baixa cobertura.

De forma complementar, análises realizadas em Queensland, Austrália, demonstraram que ajustes finos em contextos de baixa imunidade natural, aliados à redução da hesitação vacinal e ao aumento da adesão por faixas etárias, resultaram em ganhos substanciais na efetividade populacional das campanhas (Sanz-Leon et al., 2022). Assim, priorizações que considerem a estrutura domiciliar, as redes de contato e os microclimas epidemiológicos mostram-se mais eficientes do que modelos homogêneos, permitindo otimização das doses de acordo com variantes, efetividade e perfis demográficos.

Outro eixo de destaque refere-se às Campanhas Integradas de Saúde (CIS), que combinam vacinação com outras ações, como suplementação de vitamina A, desparasitação e triagens clínicas. Essas estratégias demonstraram aumento expressivo na cobertura vacinal e na aceitação comunitária, fortalecendo os vínculos entre os serviços de saúde e a população (Ahmed et al., 2023). Além disso, abordagens multipartidárias envolvendo governos, organizações não governamentais e agências multilaterais, como as implementadas em seis estados do norte da Nigéria, mostraram-se decisivas para aprimorar o desempenho programático, expandir a capacidade técnica e promover maior compromisso político com a imunização rotineira (Dougherty et al., 2024). Tais resultados sugerem que intervenções multicomponentes e parcerias intersetoriais ampliam a capilaridade das ações, geram legitimidade social e otimizam recursos

quando associadas à educação em saúde, comunicação de risco e facilitação logística.

Nos países da África Subsaariana, uma revisão conduzida por Myemba et al. (2024) destacou que a sustentabilidade dos programas de imunização depende do fortalecimento de sistemas resilientes, com foco em um design centrado no ser humano. Isso inclui a simplificação de fluxos decisórios para trabalhadores da linha de frente, o uso de dados em tempo real, o fortalecimento da cadeia de frio e o mapeamento de comunidades com baixa adesão vacinal. A abordagem sistêmica e participativa mostra-se essencial para garantir o alcance equitativo das vacinas e a resiliência das políticas em longo prazo.

Por fim, o fenômeno da hesitação vacinal continua sendo um dos maiores obstáculos à imunização coletiva. Estudos temporais sobre a pandemia de COVID-19 demonstram que a resistência à vacinação decorre de fatores emocionais, culturais e informacionais, exigindo estratégias comunicativas personalizadas. Segundo Hon et al. (2024), ações que combinam mensagens culturalmente adaptadas, parcerias com lideranças locais e transparência sobre segurança e eficácia das vacinas tendem a reduzir barreiras comportamentais e aumentar a confiança pública. Além disso, a flexibilização de horários, a instalação de pontos móveis e a oferta de incentivos proporcionais mostraram-se medidas eficazes para facilitar o acesso e ampliar a adesão.

Em síntese, as evidências convergem para a necessidade de uma abordagem integrada, que una inovação logística, comunicação estratégica e governança participativa. O fortalecimento da imunização coletiva exige não apenas disponibilidade de vacinas, mas também engajamento social, confiança institucional e sistemas de saúde capazes de responder dinamicamente às necessidades da população.

Conclusão

A análise das evidências recentes demonstra que a imunização coletiva continua sendo uma das estratégias mais eficazes e custo-benefício para o fortalecimento da saúde pública. No entanto, sua sustentabilidade depende da integração entre planejamento técnico, inovação organizacional e engajamento comunitário. Modelos de vacinação dirigidos a domicílios e microplanejamento por clusters populacionais mostraram-se

altamente eficientes para aumentar a cobertura e otimizar recursos, sobretudo em contextos de baixa imunidade natural e desigualdade geográfica. Paralelamente, campanhas integradas e multicomponentes — associando vacinação a outras ações de promoção da saúde — ampliam o alcance populacional e fortalecem a confiança entre serviços e comunidades.

Entretanto, desafios persistem, especialmente no enfrentamento da hesitação vacinal e na necessidade de sistemas resilientes capazes de manter altas coberturas mesmo em situações de crise. O investimento em design centrado no usuário, comunicação de risco, transparência científica e parcerias intersetoriais se mostra essencial para consolidar uma cultura de confiança e corresponsabilidade social. Assim, conclui-se que o fortalecimento da imunização coletiva requer políticas públicas duradouras, financiamento estável, uso inteligente de dados e abordagens comunitárias adaptadas a diferentes realidades socioculturais, garantindo que a proteção imunológica alcance toda a população de maneira equitativa e sustentável.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

Referências

AHMED, S. et al. A scoping review on integrated health campaigns for immunization in low- and middle-income countries. **Health Policy and Planning**, v. 38, n. 5, p. 1123–1136, 2023.

DOUGHERTY, L. et al. An evaluation of a multi-partner approach to increase routine immunization coverage in six northern Nigerian States. **BMC Health Services Research**, v. 24, n. 8, p. 1–12, 2024.

HON, B. Y. C. et al. Predicting herd immunity achievement: a time-series analysis of vaccination and fatality rates using 1,075 days of COVID-19 data. **Frontiers in Public Health**, v. 12, p. 144–158, 2024.

MYEMBA, D. T. et al. Challenges and strategies for sustainable and resilient immunization systems in sub-Saharan Africa: A comprehensive scoping review. **Vaccine**, v. 42, n. 3, p. 587–601, 2024.

SANZ-LEON, P. et al. Modelling herd immunity requirements in Queensland: impact of vaccination effectiveness, hesitancy and variants of SARS-CoV-2. **Philosophical Transactions of the Royal Society A: Mathematical, Physical and Engineering Sciences**, v. 380, n. 2245, p. 20220034, 2022.

VOIGT, A. et al. Comparing the impact of vaccination strategies on the spread of COVID-19, including a novel household-targeted vaccination strategy. **PLoS ONE**, v. 17, n. 9, p. e0274892, 2022.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

PLANEJAMENTO FAMILIAR E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE

FAMILY PLANNING AND HEALTH EDUCATION IN THE COMMUNITY

[1] Victor Olivier Gajardoni Farges; [2] Geyse Laine Flor Santana; [3] Willy Deivson Leandro da Silva; [4] Juliano Felipe Da Silva Almeida; [5] Letícia Caiado Madi; [6] Anna Clara de Lima Crivellaro; [7] Laina Íris Nunes Santana; [8] Inara de Jesus Bomfim; [9] Renara Fabiane Ribeiro Correa; [10] Isadora Ribeiro da Costa Andrade

[1] Graduando em medicina pela PUCPR Campus Londrina, [2] Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, [3] Professor e Mestre do Instituto Federal de Edução, Ciência e Tecnologia do Tocantins - IFTO, [4] Médico pela Universidade De Uberaba, [5]Titulação e Afiliação institucional, [6] Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Brasília, [7] Enfermeira pela Faculdade unisapiens, [8] Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, [9] Mestra em Saúde e Ambiente- Universidade Federal do Maranhão- UFMA, [10] Academica de medicina pela UniAtenas Paracatu-MG

Resumo: O presente estudo teve como objetivo analisar as estratégias e resultados de programas de planejamento familiar associados à educação em saúde comunitária, considerando seu papel na promoção da saúde sexual e reprodutiva. Trata-se de uma revisão narrativa, de abordagem qualitativa e exploratória, realizada nas bases PubMed, ScienceDirect e Google Scholar, abrangendo publicações entre 2022 e 2025. Foram incluídos oito estudos que abordaram intervenções baseadas na comunidade, capacitação de líderes locais e ações educativas participativas. Os resultados indicaram que o envolvimento de agentes comunitários de saúde, líderes religiosos e escolas é essencial para aumentar a adesão a métodos contraceptivos e reduzir barreiras culturais. Estratégias que utilizam tecnologias digitais, linguagem adaptada e educação por competências mostraram-se eficazes na ampliação do acesso à informação e na promoção da autonomia feminina. Além disso, a integração entre serviços de saúde e instituições educacionais fortalece a atenção primária e o empoderamento das comunidades. Conclui-se que o planejamento familiar, aliado à educação em saúde, é uma ferramenta essencial para o fortalecimento das políticas públicas e para a promoção de uma saúde reprodutiva equitativa e sustentável.

Palavras-chave: Planejamento familiar; Educação em saúde; Saúde sexual e reprodutiva; Atenção primária à saúde; Comunidade.

Introdução

O planejamento familiar e a educação em saúde são pilares fundamentais para a promoção da saúde pública, a redução da mortalidade materna e infantil e o fortalecimento da autonomia individual e coletiva. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece o planejamento familiar como direito humano essencial, associado à equidade de gênero, à redução da pobreza e à melhoria da qualidade de vida (Mestre et al., 2024). Entretanto, barreiras culturais, religiosas e

estruturais ainda limitam o acesso universal a métodos contraceptivos e informações de qualidade. Nesse contexto, estratégias baseadas na comunidade têm se mostrado eficazes ao integrar líderes locais, profissionais de saúde e populações vulneráveis na construção de práticas sustentáveis e culturalmente sensíveis. Experiências como o programa CHPS em Gana, e iniciativas na Tanzânia e em Camarões, demonstram que a educação participativa e o engajamento de líderes religiosos e comunitários são cruciais para ampliar o alcance das políticas de saúde sexual e reprodutiva (Mwakisole et al., 2023; Nkangu et al., 2024). Assim, este estudo busca analisar as principais abordagens comunitárias, estratégias educativas e resultados observados em programas de planejamento familiar, destacando seu impacto sobre o empoderamento social e o fortalecimento da atenção primária em saúde.

Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de abordagem qualitativa e exploratória, fundamentada na análise de evidências recentes sobre planejamento familiar e educação em saúde comunitária. As buscas foram conduzidas nas bases PubMed, ScienceDirect, Scopus e Google Scholar, utilizando os descritores “family planning”, “community health education”, “reproductive health promotion” e “public health programs”. Foram incluídas publicações entre 2022 e 2025, escritas em inglês e revisadas por pares. Critérios de inclusão compreenderam estudos que abordassem intervenções baseadas na comunidade, parcerias intersetoriais, educação participativa e resultados de saúde. Foram excluídos relatos sem metodologia explícita, estudos duplicados ou com foco exclusivo em políticas hospitalares. O corpus final foi composto por oito artigos, incluindo ensaios clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas, que avaliaram a efetividade de programas comunitários, o papel de líderes religiosos, a formação de agentes de saúde e os impactos sobre o comportamento reprodutivo, adesão a métodos contraceptivos e empoderamento feminino.

Resultados e Discussões

As evidências apontam que abordagens comunitárias participativas são determinantes para o sucesso das ações de

planejamento familiar e educação em saúde. Em estudo conduzido na Tanzânia, a capacitação de líderes religiosos aumentou significativamente o uso de métodos contraceptivos em regiões rurais, mostrando-se uma estratégia sustentável e culturalmente sensível (Mwakisole et al., 2023; Gumanneh et al., 2025). De forma semelhante, em Camarões, o projeto BornFyne-PNMS utilizou tecnologias digitais e comunicação em dialetos locais para superar barreiras linguísticas e promover decisões informadas sobre saúde reprodutiva (Nkangu et al., 2024).

Revisões recentes destacam que a educação em saúde familiar influencia positivamente o comportamento preventivo e a busca ativa por serviços, com ênfase no protagonismo das mulheres e na corresponsabilidade dos parceiros (Firdaus et al., 2025). Além disso, a integração entre escolas e centros de saúde mostrou-se eficaz para ampliar o alcance de informações sobre contracepção, saúde sexual e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, contribuindo também para a formação de futuros profissionais da saúde (Beierwaltes et al., 2022).

Em países de baixa renda, a capacitação de agentes comunitários de saúde em modelos de educação por competências aumentou a adesão aos programas e melhorou a comunicação entre serviços e população (Sultan et al., 2025). Ademais, o enfoque centrado na família fortalece a relação entre usuários e profissionais, promovendo decisões conjuntas e maior satisfação com o cuidado (Mestre et al., 2024). Assim, os dados reforçam que o sucesso das políticas de planejamento familiar depende da integração entre educação em saúde, engajamento comunitário e políticas públicas intersetoriais, de modo a respeitar crenças locais e reduzir desigualdades no acesso aos serviços de saúde reprodutiva.

Conclusão

Os resultados desta revisão indicam que o planejamento familiar aliado à educação em saúde comunitária constitui estratégia essencial para a promoção da saúde sexual e reprodutiva, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. A literatura demonstra que programas sustentados por parcerias entre comunidades, profissionais de saúde e instituições locais resultam em maior adesão a métodos contraceptivos, redução da mortalidade materna e fortalecimento da autonomia das mulheres. Iniciativas que

utilizam tecnologia acessível, linguagem culturalmente adaptada e capacitação de lideranças locais mostram-se eficazes e sustentáveis a longo prazo. Entretanto, persistem desafios relacionados à resistência cultural, financiamento e integração dos serviços. Conclui-se que políticas públicas efetivas devem priorizar a educação contínua, o empoderamento comunitário e a equidade de gênero, consolidando o planejamento familiar como instrumento de justiça social e de fortalecimento da atenção primária à saúde.

concia

Referências

BEIERWALTES, P. et al. A school-based health centre partnership: Faculty practice, nursing student learning and wellness in youth, families and community. **Journal of Clinical Nursing,** v. 31, n. 9–10, p. 1324–1333, 2022.

FIRDAUS, M. H. et al. Effectiveness of family health education in malaria elimination programmes: a scoping review. **Malaria Journal,** v. 24, p. 68–80, 2025.

GUMANNEH, H. et al. Long-term perspectives of Muslim and Christian religious leaders on an educational intervention about family planning in Tanzania. **Global Public Health**, v. 20, n. 1, p. 25–38, 2025.

MESTRE, T. et al. Impact of family-centered care in families with children with intellectual disability: A systematic review. **Heliyon**, v. 10, n. 3, p. e2099, 2024.

MWAKISOLE, A. H. et al. Partnerships with religious leaders to promote family planning in rural Tanzania: an open-label, cluster randomised trial. **The Lancet Global Health,** v. 11, n. 8, p. 1152–1164, 2023.

NKANGU, M. et al. Contextualizing family planning messages for the BornFyne-PNMS digital platform in Cameroon: a community-based approach. **Reproductive Health,** v. 21, n. 1, p. 101–112, 2024.

SULTAN, M. et al. Competency-based education and training for Community Health Workers: a scoping review. **BMC Health Services Research,** v. 25, n. 7, p. 1452–1463, 2025.

I Congresso Internacional de
Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE
Editora Cognitus

RESILIÊNCIA PSICOLÓGICA E RESPOSTAS ADAPTATIVAS AO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO: UMA REVISÃO

PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND ADAPTIVE RESPONSES TO POST-TRAUMATIC STRESS: A REVIEW

[1] Pedro Paulo Martins de Lira; [2] Carlos Alberto Feitosa dos Santos; [3] Maria Thereza Santos Bandeira Salgado; [4] Thaiana Negri Vieira de Andrade; [5] Juliano Felipe Da Silva Almeida; [6] Amanda Cristina da Silva Bianchi; [7] Isadora Ribeiro da Costa Andrade; [8] Kamilla Vilela Araújo; [10] Vitória Clara Aparecida Lemos

[1] Psicólogo e Mestrando em psicologia pela Universidade Católica de Brasília, [2] Mestrando em Psicologia pela Universidade Ibirapuera - UNIB, [3] Graduanda em Medicina pela Faculdade Nova Esperança - FAMENE, [4] Graduando em Medicina na Universidade de Cuiabá - UNIC, [5] Médico pela Universidade De Uberaba, [6] Médica pela Faculdade de Medicina Estácio Ribeirão Preto, [7] Graduando de medicina na UniAtenas Paracatu-MG, [8] Mestre em saúde do adulto pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA, [9] Enfermeira pela Universidade Federal de Jataí, 10 Enfermeira pela Unifipmoc Afya / MG

Resumo: O presente estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas mais recentes sobre a resiliência psicológica e suas relações com as respostas adaptativas ao estresse pós-traumático (TEPT), considerando aspectos neurobiológicos, cognitivos e sociais. Trata-se de uma revisão narrativa, de abordagem qualitativa e exploratória, realizada nas bases PubMed, ScienceDirect e Google Scholar, abrangendo publicações entre 2018 e 2025. Foram incluídos oito estudos de revisão e revisões sistemáticas que abordaram mecanismos de regulação emocional, flexibilidade cognitiva, neuroplasticidade e fatores epigenéticos ligados à resposta ao trauma. Os resultados indicaram que a resiliência é um processo dinâmico e multifatorial, sustentado por interações entre o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, redes neurais associadas à regulação emocional e estratégias de enfrentamento ativo. Além disso, o suporte social e os programas de treinamento psicológico mostraram-se eficazes na prevenção e mitigação dos sintomas do TEPT em grupos vulneráveis, como profissionais da saúde e sobreviventes de eventos traumáticos. Conclui-se que fortalecer a resiliência psicológica por meio de intervenções integradas e políticas públicas de saúde mental representa uma estratégia essencial para promover adaptação e bem-estar após o trauma.

Palavras-chave: Resiliência psicológica; Transtorno de estresse pós-traumático; Neuroplasticidade; Regulação emocional; Saúde mental.

Introdução

A resiliência psicológica tem se consolidado como um dos conceitos centrais na compreensão das respostas humanas ao trauma, sendo definida como a capacidade de adaptação positiva diante de adversidades, ameaças ou eventos altamente estressantes (Kumari et al., 2024).

Nas últimas décadas, avanços nas neurociências e na psicologia clínica têm ampliado a compreensão dos mecanismos que sustentam essa capacidade, destacando fatores genéticos, epigenéticos, cognitivos e sociais. O Transtorno de Estresse Pós-

Traumático (TEPT) constitui uma das condições mais estudadas nesse contexto, pois representa um desfecho possível após exposição a situações traumáticas, afetando significativamente a saúde mental e funcionalidade dos indivíduos (Bonanno et al., 2023).

O interesse científico crescente pela resiliência decorre do potencial de desenvolver intervenções preventivas e terapêuticas que promovam o enfrentamento adaptativo e minimizem os efeitos deletérios do trauma (Kumari et al., 2024).

Assim, este estudo tem como objetivo analisar as evidências mais recentes sobre a relação entre resiliência psicológica e respostas adaptativas ao estresse pós-traumático, destacando os mecanismos neurobiológicos e psicossociais subjacentes, bem como as estratégias de promoção da resiliência em diferentes contextos clínicos e ocupacionais.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e exploratória, cujo propósito foi sintetizar estudos recentes acerca da relação entre resiliência psicológica e o TEPT. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, ScienceDirect e Google Scholar, utilizando os descritores “psychological resilience”, “post-traumatic stress disorder”, “adaptive coping” e “neuroplasticity”. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2025, disponíveis em texto completo e revisados por pares, que abordassem mecanismos biológicos, cognitivos e sociais da resiliência e sua aplicação em intervenções clínicas. Foram excluídos trabalhos duplicados, editoriais e estudos sem relevância empírica. Após o processo de triagem, foram selecionados oito estudos principais, incluindo revisões sistemáticas e revisões narrativas, que discutem aspectos como flexibilidade regulatória, conectividade neural, suporte social, modulações epigenéticas e treinamento de resiliência em profissionais expostos ao trauma, especialmente enfermeiros, militares e jornalistas.

Resultados e Discussões

As evidências convergem para o entendimento de que a resiliência psicológica é um processo dinâmico e multifatorial, mediado por mecanismos neurobiológicos, cognitivos e ambientais.

Estudos de neuroimagem funcional indicam que a resiliência está associada à regulação emocional, controle cognitivo e responsividade à recompensa, além da capacidade de extinção de respostas de medo condicionadas (Norbury et al., 2023).

As modificações epigenéticas no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) são fundamentais na resposta ao estresse, modulando a liberação de cortisol e influenciando a vulnerabilidade ao TEPT (Khan et al., 2025).

Em nível psicológico, a flexibilidade regulatória tem se mostrado um preditor consistente de adaptação positiva após traumas, permitindo ajustar estratégias de enfrentamento conforme as demandas contextuais (Bonanno et al., 2023).

No campo social, o apoio de pares e a comunicação empática emergem como fatores protetores relevantes, reduzindo o isolamento e o estigma entre sobreviventes de traumas (Scrivani et al., 2025). Em profissionais da saúde, especialmente enfermeiros de emergência, observou-se que a resiliência elevada está inversamente correlacionada ao estresse traumático secundário, sugerindo que programas de fortalecimento emocional e treinamento de coping podem mitigar sintomas pós-traumáticos (Şimşek et al., 2025).

Essas descobertas reforçam a necessidade de abordagens integradas que combinem treinamento psicológico, intervenções psicossociais e estratégias neurobiológicas. Além disso, autores como Horn et al. (2018) e Kumari et al. (2024) destacam que o desenvolvimento da resiliência não é apenas uma característica individual, mas um fenômeno contextual influenciado por cultura, história de vida e suporte institucional. Em síntese, a resiliência deve ser compreendida como um processo de adaptação contínua, passível de ser treinado e fortalecido, o que abre perspectivas para novas políticas e programas de saúde mental baseados na promoção de recursos internos e comunitários.

Conclusão

Os estudos analisados confirmam que a resiliência psicológica atua como um fator protetor essencial frente ao estresse pós-traumático, promovendo adaptação e recuperação emocional. A partir de evidências neurobiológicas, cognitivas e sociais, compreende-se que a resiliência não é um traço fixo, mas um processo

dinâmico, que pode ser desenvolvido por meio de intervenções preventivas, treinamento emocional e apoio social estruturado. Intervenções voltadas à regulação emocional, flexibilidade cognitiva e fortalecimento do suporte interpessoal mostraram-se eficazes em reduzir sintomas de TEPT e melhorar o bem-estar geral.

Assim, conclui-se que a integração de abordagens interdisciplinares, que combinem psicoterapia, neuroeducação e políticas públicas de saúde mental, é indispensável para fomentar resiliência e prevenir desfechos adversos em populações expostas a traumas.

Referências

BONANNO, G. A. et al. Resilience to potential trauma and adversity through regulatory flexibility**. Nature Reviews Psychology**, v. 2, n. 3, p. 173–188, 2023.

HORN, S. R. et al. Understanding Resilience and Preventing and Treating PTSD. **Harvard Review of Psychiatry, v**. 26, n. 2, p. 76–88, 2018.

KHAN, Z. et al. On the Role of Epigenetic Modifications of HPA Axis in Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) and Resilience. **Journal of Neurophysiology**, v. 134, n. 1, p. 19–34, 2025.

KUMARI, S. et al. Resilience in the face of trauma and PTSD. **International Journal of Agricultural and Biological Sciences,** v. 9, n. 4, p. 33–41, 2024.

NORBURY, A. et al. Functional neuroimaging of resilience to trauma: convergent evidence and challenges for future research. **Psychological Medicine**, v. 53, n. 7, p. 2950–2963, 2023.

SCRIVANI, K. et al. A Systematic Review of Post-Traumatic Stress Disorder Communication Research: Implications for Resilience Communication and Organizing. **Health Communication,** v. 40, n. 2, p. 245–259, 2025.

ŞİMŞEK, B. et al. Investigation of the Effect of Secondary Traumatic Stress on Psychological Resilience in Emergency Nurses: A Systematic Review. **Journal of Clinical Nursing**, v. 34, n. 5, p. 884–896, 2025.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

A CONTRIBUIÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE E A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICOS E PRIVADOS

THE CONTRIBUTION OF SANITARY SURVEILLANCE TO PATIENT SAFETY AND THE QUALITY OF PUBLIC AND PRIVATE HEALTH SERVICES.

[1] Cesario Monteiro Ruas; [2] Benedito Caldeira Rodrigues Neto; [3] Vitória Maria Nocera Kaizer; [4] Camila Barbosa Da Silva; [5] Adriana Riba de Neira Rodrigues; [6] Marilu Santana de Carvalho Rodrigues; [7] Gabrielly Aníbal da Silva; [8] Cassiana Bessa de Lima Magalhães; [9] Erikarla Passos Fontenele; [10] Valquiria Kopke dos Santos.

[1]Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de São João Del-Rei, [2] Graduando em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior Esperança, [3] Graduanda em Biomedicina pelo Centro Universitário de Ourinhos, [4] Graduada em Enfermagem, [5] Graduada em enfermagem pela UNEMAT, [6] Graduado em Enfermagen pelo Centro Universitário Cândido Rondon, [7] Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Cândido Rondon, [8] Pós-Graduanda em Farmácia Clínica de Endocrinologia e Metabologia pelo Instituto de ciência tecnologia e qualidade; [9] Bacharel em farmácia pela Universidade Federal do Piauí, [10] Doutora em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde pela Universidade Federal Fluminense – UFF.

Resumo: O estudo teve como objetivo analisar a contribuição da vigilância sanitária para a segurança do paciente e para a qualidade dos serviços de saúde públicos e privados. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada em bases nacionais e internacionais, utilizando descritores relacionados à segurança do paciente, vigilância sanitária e qualidade dos serviços. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados quatro estudos publicados entre 2023 e 2025, que abordam a implementação de protocolos de segurança, a percepção de usuários e profissionais sobre a qualidade do atendimento, a avaliação da cultura de segurança e as diferenças regionais relacionadas às práticas assistenciais. Os resultados evidenciaram que a atuação da vigilância sanitária fortalece a padronização de rotinas, reduz riscos assistenciais e melhora o desempenho institucional, especialmente em ambientes que mantêm inspeções regulares e adotam práticas educativas. Identificaram-se ainda desafios relacionados à adesão profissional, à capacitação das equipes e à necessidade de estruturas adequadas para consolidar uma cultura segura. Conclui-se que a vigilância sanitária desempenha papel essencial na qualificação dos serviços de saúde, promovendo melhorias contínuas e contribuindo diretamente para ambientes mais seguros, eficazes e alinhados às necessidades dos usuários.

Palavras-Chave: Práticas de segurança; Qualidade dos serviços de saúde; Segurança do paciente; Vigilância sanitária.

Introdução

A vigilância sanitária desempenha um papel central na promoção da segurança do paciente e na qualificação dos serviços de saúde, atuando como pilar das políticas públicas de proteção à saúde no Brasil. Suas ações abrangem fiscalização, regulamentação e controle de produtos, ambientes e processos assistenciais, garantindo que padrões de segurança sejam respeitados em serviços públicos e privados. Nota-se que a vigilância sanitária tem ampliado sua atuação na prevenção de riscos e na organização dos serviços, reforçando sua importância para o fortalecimento do sistema de saúde (Oliveira *et al*., 2024).

A segurança do paciente, consolidada como prioridade internacional, destaca-se diante da elevada prevalência de eventos adversos evitáveis. No Brasil, iniciativas como o Programa Nacional de Segurança do Paciente reforçam a adoção de protocolos e práticas seguras, mas sua efetividade depende de monitoramento contínuo e da regulação exercida pela vigilância sanitária. Pesquisas apontam desafios estruturais e organizacionais para a consolidação de uma cultura de segurança, reforçando o papel estratégico dos órgãos de vigilância como orientadores e fiscalizadores das práticas assistenciais (Viana *et al*., 2023).

Nos serviços públicos e privados, garantir qualidade assistencial implica conformidade com padrões sanitários e aprimoramento constante dos processos de trabalho. A vigilância sanitária contribui diretamente por meio de inspeções, auditorias e análise de não conformidades, identificando fragilidades e promovendo melhorias. Evidências recentes demonstram que profissionais da saúde percebem maior segurança quando há fiscalização sistemática e apoio institucional para mudanças, destacando que a presença da vigilância fortalece a cultura de segurança e a qualidade assistencial (Santos *et al*., 2025).

Compreender a contribuição da vigilância sanitária para a segurança do paciente e para a qualificação dos serviços é essencial para o desenvolvimento de políticas e estratégias mais eficazes. Ao integrar ações regulatórias, educativas e fiscalizatórias, a vigilância não apenas evita riscos, mas também promove um ambiente assistencial mais confiável. Estudos mostram que iniciativas tecnológicas

reguladas por esses órgãos, como sistemas informatizados de registro e monitoramento, favorecem práticas mais seguras e melhoram processos assistenciais, refletindo diretamente na confiança dos usuários e na eficiência dos serviços (Celuppi *et al*., 2024).

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada com o objetivo de analisar a contribuição da vigilância sanitária para a segurança do paciente e para a qualidade dos serviços de saúde públicos e privados. Esse tipo de estudo foi escolhido por permitir síntese crítica e interpretação ampliada das evidências disponíveis, sem a rigidez metodológica dos protocolos sistemáticos, possibilitando integrar pesquisas recentes e discutir sua aplicação prática no contexto sanitário brasileiro.

A busca pelos estudos ocorreu nas bases SciELO, PubMed, *RSD Journal, BMJ Open Quality* e Revista de Enfermagem (RGENF). Para a seleção dos artigos, foram utilizados os descritores combinados: "segurança do paciente", "qualidade dos serviços de saúde", "vigilância sanitária" e "práticas de segurança". Como critérios de inclusão, adotou-se: (1) artigos publicados entre 2023 e 2025; (2) texto completo disponível; (3) estudos que abordassem segurança do paciente, práticas de qualidade, regulação sanitária ou processos organizacionais relacionados; (4) pesquisas que contribuíssem diretamente para a interpretação dos achados apresentados nos Resultados e Discussão. Foram excluídos estudos repetidos, editoriais, protocolos, resumos e aqueles que não apresentavam relação direta com o objetivo.

Após aplicação dos critérios, quatro estudos atenderam integralmente ao propósito da revisão e foram utilizados para compor os resultados: um estudo sobre implementação de protocolos de segurança em hospitais públicos (Santos *et al*., 2024), um estudo transversal sobre percepção de usuários e desafios de qualidade (Souza *et al*., 2024), uma pesquisa sobre avaliação da cultura de segurança antes e após implementação de safety huddles (Moraes *et al*., 2023) e um estudo continental que avaliou a cultura de segurança em países da América do Sul (Pedroso *et al*., 2023). Esses artigos foram analisados quanto aos métodos utilizados, nível de evidência, principais achados e contribuições para a

compreensão do papel da vigilância sanitária.

A análise dos dados ocorreu por meio de leitura crítica e síntese integrativa. Os resultados foram organizados em categorias analíticas alinhadas aos eixos centrais da revisão: impacto da vigilância sanitária na redução de riscos, desafios organizacionais, percepção profissional e qualificação dos serviços. A discussão foi construída relacionando os achados dos estudos selecionados com o papel regulatório da vigilância sanitária, permitindo interpretar de que forma suas ações influenciam a segurança do paciente e a qualidade assistencial.

Resultados e Discussão

Os resultados analisados apontaram que a vigilância sanitária exerce impacto direto na redução de riscos assistenciais e na promoção de ambientes mais seguros nos serviços de saúde. A implementação de protocolos obrigatórios, frequentemente impulsionada pelas ações fiscalizatórias, contribuiu para diminuir falhas estruturais e melhorar processos de trabalho. Estudos recentes evidenciam que a adoção sistemática de práticas de segurança favorece a prevenção de eventos adversos e fortalece o compromisso das instituições com a qualidade assistencial (Santos *et al*., 2024).

Os achados também indicaram que persistem desafios para consolidar a cultura de segurança nas instituições de saúde, especialmente no que diz respeito à adesão profissional e ao alinhamento das práticas com as diretrizes vigentes. Dificuldades relacionadas à capacitação das equipes, resistência às mudanças e limitações estruturais ainda se destacam como barreiras importantes. Pesquisas demonstram que a percepção dos usuários e profissionais sobre a qualidade do serviço está diretamente relacionada à presença de rotinas bem definidas e à atuação regulatória contínua (Souza *et al*., 2024).

Outro aspecto identificado refere-se ao papel das equipes na internalização das práticas de segurança reforçadas pela vigilância sanitária. Avaliações mostram que, quando há envolvimento institucional, participação ativa dos profissionais e incentivo à comunicação efetiva, os indicadores de segurança apresentam melhora significativa. Estudos que acompanharam iniciativas como safety huddles demonstram avanços relevantes na identificação precoce de riscos e na

capacidade das equipes de responder de forma eficiente, evidenciando como a vigilância sanitária estimula processos organizacionais mais seguros (Moraes *et al*., 2023).

Verificou-se que a qualidade dos serviços de saúde, tanto públicos quanto privados, é fortemente influenciada pelas ações regulatórias que promovem padronização, monitoramento e melhoria contínua. Pesquisas multinacionais apontam que países que mantêm vigilância sanitária ativa e integrada às estratégias de segurança do paciente apresentam melhores indicadores, maior adesão a práticas seguras e ambientes assistenciais mais confiáveis. Essa relação também se observa no cenário sul-americano, onde análises apontam avanços significativos na segurança assistencial quando a vigilância sanitária atua alinhada às políticas de cuidado (Pedroso *et al*., 2023).

Conclusão

Os resultados demonstraram que a atuação regulatória, fiscalizatória e educativa desses órgãos exerce impacto direto na redução de riscos, no fortalecimento da cultura de segurança e na qualificação das práticas assistenciais. Evidenciou-se que a vigilância sanitária, ao promover padronização e monitoramento contínuo, torna-se elemento fundamental para ambientes de cuidado mais seguros e eficientes, beneficiando tanto a sociedade quanto o desenvolvimento acadêmico sobre a temática.

Entretanto, o estudo apresenta como limitação o número reduzido de pesquisas incluídas, o que restringe a amplitude da análise e ressalta a necessidade de investigações mais abrangentes. Recomenda-se que pesquisas futuras explorem metodologias comparativas, avaliem diferentes cenários institucionais e ampliem o escopo temporal, a fim de aprofundar a compreensão dos efeitos da vigilância sanitária nos diversos níveis de atenção. Assim, reforça-se que o fortalecimento das ações regulatórias permanece essencial para avanços contínuos na segurança do paciente e na qualidade dos serviços de saúde.

Referências

CELUPPI, Ianka Cristina *et al*. Ten years of the Citizen's Electronic Health Record e-SUS Primary Healthcare: in search of an electronic Unified Health System. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, 24 jun. 2024. DOI: 10.11606/s1518-8787.2024058005770.

MORAES, Tara de *et al*. Patient safety culture assessment before and after safety huddle implementation. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0270.

OLIVEIRA, Walkiria de *et al*. Ações de vigilância sanitária em serviços de saúde: revisão integrativa 2012–2023. **Vigilância Sanitária em Debate**, Rio de Janeiro, v. 12, e02239, 2024. DOI: https://doi.org/10.22239/2317-269x.02239.

PEDROSO, Aline Cristina *et al*. Patient safety culture in South America: a cross-sectional study. **BMJ Open Quality**, v. 12, e002362, 2023. DOI: https://doi.org/10.1136/bmjoq-2023-002362.

SANTOS, Fabrício Brito dos *et al*. The patient safety culture among primary health care professionals in a capital in Northern Brazil. **Saúde Coletiva (Brazilian Edition)**, v. 15, n. 92, p. 13779-13785, 2025. DOI: 10.36491/saudecoletiva.2025v15i92p13779-13785.

SANTOS, Daniela Cristina dos *et al*. Implementação dos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente: projeto de melhoria da qualidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, esp. 1, e20230312, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230312.pt.

SOUZA, Jhoyce S *et al*. Users' perceptions of access to and quality of Unified Health System services in Brazil: a cross-sectional study and implications to healthcare management challenges. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 21, n. 6, p. 721, 2024. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph21060721.

VIANA, Ingrid Soares *et al*. Challenges in the implementation of patient security culture in Brazil: integrative literature review. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, e40035, 2023. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v12i2.40035.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

O PAPEL DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO FORTALECIMENTO DO TRABALHO COLABORATIVO ENTRE DIFERENTES CATEGORIAS PROFISSIONAIS NO SUS

THE ROLE OF INTERPROFESSIONAL EDUCATION IN STRENGTHENING COLLABORATIVE WORK AMONG DIFFERENT PROFESSIONAL CATEGORIES IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

[1] Aline Graziele Godoy Duarte; [2] Carla Tatiane de Almeida Ferreira; [3] Gabrielly Aníbal da Silva; [4] Benedito Caldeira Rodrigues Neto; [5]Nayana Kelly Ferreira Pinto; [6]Andressa Nascimento Cabral; [7] Paulo César de Barros e Silva; [8] Paula Denize Pereira Filsinger; [9] Cassiana Bessa de Lima Magalhães; [10] Cesario Monteiro Ruas.

[1] Mestre em Fisiopatologia pela UNESP, [2] Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, [3] Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, [4]Graduando em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior Esperança, [5] Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará,[6] Graduada em nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco, [7] Graduado em Enfermagen pelo Centro Universitário Cândido Rondon, [8] Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Cândido Rondon, [9] Pós-Graduanda em Farmácia Clínica de Endocrinologia e Metabologia pelo Instituto de ciência tecnologia e qualidade, [10] Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de São João Del-Rei.

Resumo: Este estudo teve como objetivo analisar o papel da educação interprofissional no fortalecimento do trabalho colaborativo entre diferentes categorias profissionais no Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, construída a partir da análise de quatro estudos recentes selecionados nas bases SciELO, S*cienceDirect, Evidence Based Nursing e International Journal of Health Profession*s, utilizando descritores do DeCS relacionados à educação interprofissional e colaboração em saúde. Os resultados evidenciaram que a educação interprofissional contribui para aprimorar a comunicação entre membros das equipes, ampliar a compreensão dos papéis profissionais, fortalecer a tomada de decisão compartilhada e promover práticas assistenciais mais integradas, fundamentais para a qualidade e segurança do cuidado. Os estudos também destacaram desafios relacionados à fragmentação dos currículos, à falta de preparo docente e à necessidade de maior articulação entre ensino e serviço para consolidar práticas colaborativas. Conclui-se que a educação interprofissional representa uma estratégia essencial para qualificar o trabalho em equipe e potencializar a efetividade do SUS, embora ainda demande expansão, incentivo institucional e novas pesquisas que aprofundem seus impactos em diferentes cenários formativos e assistenciais.

Palavras-Chave: Educação interprofissional; Prática Colaborativa; Sistema Único de Saúde; Trabalho em Equipe.

Introdução

A educação interprofissional (EIP) tem se consolidado como uma estratégia essencial para aprimorar a formação e a prática em saúde, promovendo a integração de diferentes categorias profissionais por meio de processos educativos colaborativos. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), em que a complexidade das demandas assistenciais exige intervenções articuladas, a EIP se destaca como ferramenta estruturante para qualificar o cuidado e fortalecer a atuação conjunta (Silva *et al*., 2025). Ao incentivar a aprendizagem compartilhada, essa abordagem contribui diretamente para o desenvolvimento de competências colaborativas, ampliando a resolutividade e reforçando o modelo de atenção integral.

O SUS, fundamentado pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade, demanda práticas interdisciplinares que superem a fragmentação dos processos de trabalho. A educação interprofissional favorece a compreensão dos papéis profissionais e promove a construção de um cuidado integrado, estimulando a comunicação efetiva e a tomada de decisão conjunta (Diniz; Paula; Villela, 2024). Dessa forma, a EIP possibilita que equipes multiprofissionais atuem com maior clareza, fluidez e coesão, elementos indispensáveis para o fortalecimento do trabalho colaborativo.

Outro aspecto relevante é que a atuação em equipes multiprofissionais, característica das redes de atenção do SUS, exige alinhamento teórico e prático entre os profissionais. A vivência interprofissional, especialmente em cenários reais de prática, favorece o desenvolvimento de habilidades clínicas, melhora a coordenação do cuidado e fortalece a articulação intersetorial (Lima *et al*., 2024). Essas competências tornam-se fundamentais para enfrentar desafios cotidianos, como a gestão de condições crônicas, a vigilância em saúde e a organização dos fluxos de atendimento.

Nesse sentido, fortalecer o trabalho colaborativo por meio da educação interprofissional representa um avanço significativo na consolidação das políticas públicas de saúde. Investir em práticas de EIP tem potencial para qualificar os serviços, reduzir conflitos entre categorias, aprimorar a comunicação e ampliar a satisfação dos usuários, valorizando a integralidade do cuidado (Fortuna *et al*.,

2023). Assim, a EIP se configura como um caminho promissor para aprimorar o SUS, integrando saberes e práticas em benefício da qualidade da atenção à saúde.

Metodologia

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão narrativa de literatura, adequada para explorar, interpretar e discutir evidências científicas sobre o papel da educação interprofissional no fortalecimento do trabalho colaborativo entre diferentes categorias profissionais no SUS. Esse tipo de revisão permite integrar resultados de pesquisas diversas, favorecendo análises críticas e contextualizadas, sem a obrigatoriedade de seguir protocolos rígidos de revisões sistemáticas.

A busca pelos materiais utilizados ocorreram com foco exclusivo em estudos recentes que abordassem diretamente a relação entre educação interprofissional, formação em saúde e práticas colaborativas. Para isso, foram consultadas quatro bases científicas que publicam pesquisas relevantes na área da saúde: SciELO, *ScienceDirect, Evidence Based Nursing* (BMJ) e *International Journal of Health Professions* (Paradigm). A seleção dos descritores foi realizada através do DeCS, utilizando os termos "Educação interprofissional", "Prática Colaborativa", "Trabalho em Equipe" e "Sistema Único de Saúde", combinados com os operadores AND e OR.

Como resultado da busca, foram incluídos exatamente quatro estudos, que são os mesmos utilizados na seção de Resultados e Discussão. São eles: Soares *et al* (2024), Saragih (2024), Tatterton (2024) e Prevedollo, Santos e Reisdorfer (2024). Esses artigos foram selecionados porque tratam diretamente da educação interprofissional e porque fornecem evidências consistentes sobre seus impactos na formação, na prática colaborativa e na organização do trabalho em saúde, tornando-os suficientes para embasar a discussão proposta.

A análise foi conduzida por meio de leitura integral e interpretação crítica dos quatro estudos selecionados. O conteúdo foi organizado em três eixos que emergiram da leitura: (1) impactos da educação interprofissional na qualificação do trabalho colaborativo; (2) barreiras e desafios enfrentados para sua implementação; (3) efeitos da EIP na

prontidão profissional e na cultura de trabalho em equipe.

A síntese dos achados buscou integrar as evidências encontradas com o contexto do SUS, permitindo construir uma discussão coerente com os objetivos do estudo. Por se tratar de uma pesquisa baseada exclusivamente em fontes secundárias e de acesso público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelece a Resolução CNS nº 510/2016.

Resultados e Discussão

Os resultados da literatura analisada demonstram que a educação interprofissional exerce impacto significativo na qualificação do trabalho colaborativo entre diferentes categorias profissionais no SUS. Diversos estudos apontam que a EIP fortalece a comunicação, reduz conflitos e amplia o entendimento sobre a função de cada profissional dentro da equipe, fatores que contribuem para práticas mais integradas e resolutivas. Segundo Soares *et al*. (2024), a interprofissionalidade tem se consolidado como eixo estruturante dos currículos em saúde no Brasil, promovendo maior alinhamento entre formação e necessidades reais dos serviços. Esses achados reforçam que investir em EIP resulta em melhorias diretas na organização do cuidado e na capacidade das equipes de responder a demandas complexas de forma conjunta.

Outro conjunto de evidências demonstra que a educação interprofissional promove o desenvolvimento de competências colaborativas essenciais, como comunicação assertiva, tomada de decisão compartilhada e corresponsabilização pelo cuidado. De acordo com Saragih (2024), programas estruturados de EIP aumentam significativamente a eficácia da prática colaborativa, impactando positivamente a segurança do paciente e a continuidade assistencial. Isso revela que ambientes de aprendizagem que estimulam a integração entre diferentes categorias profissionais produzem equipes mais preparadas, mais coesas e mais sensíveis às necessidades dos usuários, especialmente em serviços como Atenção Primária, urgência e saúde mental.

Além disso, os estudos revelam desafios estruturais e organizacionais que ainda dificultam a consolidação da EIP no SUS. Tatterton, Bethell (2024) destaca que a ausência de metodologias de ensino integradas e a persistência de currículos

fragmentados limitam a construção de competências colaborativas durante a formação. No entanto, iniciativas como práticas simuladas, projetos de extensão interprofissionais e atividades compartilhadas em cenários reais têm possibilitado superar parte dessas barreiras. A literatura indica que essas experiências ampliam a compreensão dos estudantes sobre as interações no processo de trabalho e fortalecem a preparação para atuação em equipes multiprofissionais.

Os resultados analisados mostram que estudantes e profissionais expostos à educação interprofissional apresentam maior prontidão para o trabalho colaborativo, aspecto essencial para a consolidação do SUS. Prevedollo, Santos e Reisdorfer (2024) evidenciam que estudantes de medicina tendem a desenvolver maior abertura ao diálogo interprofissional e maior capacidade de reconhecer a importância do trabalho conjunto quando participam de atividades formativas integradas. Esses achados reforçam que a EIP tem potencial transformador, capaz de promover relações mais horizontais, otimizar fluxos assistenciais e aprimorar a qualidade da atenção. Assim, a educação interprofissional se confirma como uma estratégia crucial para qualificar o cuidado e fortalecer a integração entre saberes, práticas e profissionais.

Conclusão

Este estudo buscou responder como a educação interprofissional contribui para fortalecer o trabalho colaborativo no SUS. Os resultados demonstram que a EIP aprimora a comunicação entre as equipes, favorece a compreensão dos papéis profissionais e fortalece a tomada de decisão compartilhada, elementos essenciais para um cuidado mais integrado e resolutivo. Tais achados evidenciam contribuições importantes tanto para a sociedade, ao melhorar a qualidade da assistência, quanto para a academia, ao reforçar a necessidade de práticas formativas que estimulem a colaboração entre diferentes áreas da saúde.

Como limitação, destaca-se o uso de apenas quatro estudos, o que reduz a amplitude da análise. Recomenda-se que pesquisas futuras incluam um número maior de evidências, explorem diferentes cenários de ensino e serviço e avaliem de forma mais aprofundada os impactos práticos da EIP na qualidade do cuidado.

Conclui-se que a educação interprofissional é um recurso valioso para promover práticas colaborativas e fortalecer o SUS

Referências

DINIZ, Thania Maria; PAULA, Regiane Cardoso de; VILLELA, Edlaine Faria de Moura. Educational strategies for PET-Health Interprofessionality in Southwestern Goiás state, Brazil: a qualitative approach. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 8, ago. 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232024298.06422024.

FORTUNA, Cinira Magali *et al*. Interprofessional education in Brazilian nursing undergraduate course syllabi. **Journal of Interprofessional Care**, v. 36, n. 5, p. 647-654, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1080/13561820.2022.2110046.

LIMA, Rebeca Benevides Dias *et al*. A interprofissionalidade nas diretrizes curriculares nacionais brasileiras dos cursos da área da saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 29, 2024. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1982-57652024v29id279379.

PREVEDELLO, Alexandra Secreti; SANTOS, Fernanda Dos; REISDORFER, Emilene. Interprofessional education's readiness among Brazilian medical students / Interprofessionelle Bildung: Bereitschaft unter brasilianischen Medizinstudierenden. **International Journal of Health Professions**, v. 11, n. 1, p. 110-120, 2024. DOI: https://doi.org/10.2478/ijhp-2024-0011.

SOARES, Patrícia *et al*. Interprofessional education in undergraduate courses in health in Brazil: integrative review. **Journal of Interprofessional Care**, v. 38, n. 3, p. 499-506, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1080/13561820.2023.2273862.

SARAGIH, Ita Daryanti *et al*. Impacts of interprofessional education on collaborative practice of healthcare professionals: a systematic review and meta-analysis. **Nurse Education Today**, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106136.

SILVA, Adélia Delfina da Motta *et al*. State of interprofessionality in Brazil: practical applications and challenges for interprofessional education in health. **Medical Research Archives**, v. 13, n. 4, 30 abr. 2025. DOI: https://doi.org/10.18103/mra.v13i4.6503.

TATTERTON, Michael J.; BETHELL, Claire. Enhancing collaboration through interprofessional learning. **Evidence-Based Nursing**, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1136/ebnurs-2024-104120.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

INOVAÇÕES NA GESTÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS DE INTEGRAÇÃO ENTRE O SAMU E OS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA NO SUS

INNOVATIONS IN THE MANAGEMENT OF THE EMERGENCY AND URGENT CARE NETWORK: EVALUATION OF INTEGRATION PROCESSES BETWEEN SAMU (MOBILE EMERGENCY CARE SERVICE) AND REFERENCE HOSPITALS IN THE SUS (BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM)

[1] Tacianna Christina Leite Ferreira; [2] Elisângela Martins Ferreira Jatobá; [3] Lucimeire Aparecida Pereira da Silva; [4] Davi Cezar Marchioro Branco; [5] Andressa Nascimento Cabral; [6]Paulo César de Barros e Silva; [7] Paula Denize Pereira Filsinger; [8] Suzan Cristina Leite Geraldo; [9]Maria Izabel Cristina do Nascimento Dupim, [10] Cesario Monteiro Ruas.

[1] Pós-graduada em Saúde Pública pela Universidade de Pernambuco, [2] Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, [3] Graduanda em Enfermagem pela FAPAN, [4] Graduando em medicina pela IES - Universidad Sudamericana, [5] Graduada em nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco, [6] Graduado em Enfermagen pelo Centro Universitário Cândido Rondon, [7] Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Cândido Rondon, [8] Graduada em Enfermagem pela UNIP, [9] Mestranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pelo PPCCLIS da UECE, [10] Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de São João Del-Rei

Resumo: O estudo teve como objetivo analisar como as inovações na gestão da Rede de Urgência e Emergência influenciam os processos de integração entre o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e os hospitais de referência no Sistema Único de Saúde. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa, realizada a partir de quatro estudos publicados entre 2024 e 2025 que abordam tecnologias, protocolos e estratégias de organização da RUE. Os resultados indicaram que sistemas informatizados de regulação, ferramentas de monitoramento da frota, protocolos clínicos integrados e processos colaborativos de gestão contribuem para a melhoria do fluxo assistencial, redução do tempo-resposta e aumento da segurança do paciente. Contudo, observaram-se desafios relacionados à comunicação fragmentada, à falta de interoperabilidade tecnológica e à heterogeneidade dos fluxos assistenciais entre regiões, fatores que ainda limitam a integração plena entre o atendimento pré-hospitalar e hospitalar. Conclui-se que, embora os avanços sejam significativos, é necessário fortalecer a articulação entre os serviços por meio de investimentos contínuos em infraestrutura, capacitação profissional e tecnologias interoperáveis, além de ampliar estudos que avaliem o impacto dessas inovações na resolutividade da rede.

Palavras-Chave: Emergências médicas; Gestão em saúde; Serviços médicos de emergência; SUS; Regulação em saúde.

Introdução

A Rede de Urgência e Emergência (RUE) constitui um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), organizada para garantir atendimento integral e resolutivo às situações de agravo agudo. Nesse contexto, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) desempenha papel essencial ao realizar o atendimento pré-hospitalar e assegurar a continuidade do cuidado até a unidade de referência. Estudos recentes evidenciam que a crescente complexidade dos atendimentos e os desafios estruturais exigem inovações tecnológicas e administrativas para aprimorar os fluxos assistenciais da RUE (Tofani *et al*., 2023).

A integração efetiva entre o SAMU e os hospitais de referência é determinante para reduzir o tempo-resposta, qualificar o encaminhamento dos pacientes e garantir segurança assistencial. Contudo, pesquisas apontam que a comunicação fragmentada, a ausência de protocolos unificados e a superlotação das portas de entrada ainda representam obstáculos à organização da rede (Conceição *et al*., 2024). Essas fragilidades justificam a necessidade de avaliar os processos de articulação entre os serviços, de modo a identificar lacunas operacionais e subsidiar melhorias sustentáveis na gestão da urgência.

Nesse sentido, inovações em gestão, como sistemas informatizados de regulação, rastreamento de ambulâncias, protocolos integrados e fortalecimento das centrais de regulação têm se mostrado estratégias eficazes para otimizar fluxos e ampliar a resolutividade da rede. A literatura indica que tais avanços contribuem para decisões mais rápidas e precisas, impactando diretamente na qualidade do cuidado prestado à população (Malvestio; Sousa 2024). Além disso, ações de educação permanente favorecem a padronização das práticas e o fortalecimento da comunicação entre equipes multiprofissionais.

Diante desse cenário, a avaliação da integração entre o SAMU e os hospitais de referência no SUS torna-se fundamental para entender como as inovações adotadas têm influenciado a organização da RUE. Pesquisas recentes destacam que melhorias estruturais, tecnológicas e gerenciais podem reduzir disparidades regionais e ampliar a eficiência assistencial (Suehara, 2024). Assim, este estudo se propõe a examinar os avanços e desafios da articulação entre os

componentes pré-hospitalar e hospitalar, contribuindo para o aprimoramento contínuo da gestão da urgência e emergência no Brasil.

Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa, com foco na análise das inovações na gestão da RUE e dos processos de integração entre o SAMU e os hospitais de referência no SUS. Esse tipo de revisão foi escolhido por permitir uma compreensão ampla, interpretativa e crítica das evidências disponíveis, integrando diferentes perspectivas teóricas e práticas sobre a articulação entre os componentes pré-hospitalar e hospitalar.

A busca pelos estudos foi realizada nas bases SciELO, SciELO Preprints, ReciSatEC, New Science Publications e arXiv, selecionadas por reunirem produções recentes aplicáveis ao contexto brasileiro e internacional. Utilizaram-se os descritores do DeCS/MeSH: “emergências médicas”, “serviços médicos de emergência”, “SUS”, “gestão em saúde”, e “regulação em saúde”. Os operadores booleanos *AND* e *OR* foram empregados para ampliar e refinar a busca.

Foram incluídos quatro estudos, publicados entre 2024 e 2025, que atenderam aos seguintes critérios: (1) abordar a gestão da urgência e emergência no SUS; (2) analisar processos de integração entre o SAMU e unidades hospitalares; (3) apresentar inovações tecnológicas, organizacionais ou gerenciais aplicadas à RUE; e (4) disponibilizar texto completo. Foram excluídos artigos que tratavam exclusivamente de primeiros socorros, análises epidemiológicas sem enfoque na gestão da rede, estudos internacionais sem aplicabilidade ao contexto brasileiro e revisões duplicadas.

Os dados foram analisados por meio de síntese temática, que consistiu na leitura aprofundada dos artigos, identificação de conceitos-chave e agrupamento das evidências em eixos interpretativos relacionados às categorias observadas nos resultados: (1) comunicação e regulação em saúde, (2) inovações tecnológicas, (3) protocolos clínicos integrados e (4) gestão colaborativa da RUE. Essa estratégia permitiu construir uma análise crítica e integrada, articulando convergências, divergências e lacunas entre as evidências selecionadas. Por se tratar de uma revisão narrativa baseada exclusivamente em fontes

públicas, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 510/2016.

Resultados e Discussão

Os resultados evidenciaram que a integração entre o SAMU e os hospitais de referência ainda apresenta assimetrias significativas entre diferentes regiões, especialmente no que se refere à comunicação operacional. A literatura aponta que falhas na articulação entre as equipes e dificuldades relacionadas à disponibilidade de leitos e superlotação comprometem o tempo-resposta e aumentam o risco de desassistência (Aguilar *et al*., 2025). Apesar da expansão das Centrais de Regulação, muitos municípios ainda utilizam fluxos informais, o que fragiliza a transferência de informações e compromete a continuidade do cuidado. Tais achados reforçam a urgência de investimentos em processos comunicacionais mais robustos e integrados.

Outro resultado relevante refere-se ao uso de tecnologias inovadoras para otimizar o fluxo de pacientes, especialmente sistemas informatizados de regulação, aplicativos de comunicação protegida e ferramentas de acompanhamento da frota. Estudos recentes demonstram que tecnologias voltadas à visualização e análise em tempo real podem melhorar o desempenho operacional do atendimento móvel e favorecer a tomada de decisão clínica (Guigues *et al*., 2024). Contudo, a ausência de interoperabilidade entre esses sistemas e os prontuários eletrônicos hospitalares ainda constitui um desafio, limitando a efetividade da integração plena entre o pré-hospitalar e o hospitalar.

Os dados também mostraram que a adoção de protocolos clínicos integrados fortalece a uniformização das condutas e contribui para a redução do tempo porta-agulha em agravos tempo-dependentes. A percepção dos profissionais de saúde, sobretudo enfermeiros atuantes na APS e na rede de urgência, indica que fluxos bem estabelecidos, quando seguidos simultaneamente pelo SAMU e pelos hospitais, reduzem mortalidade e aumentam a resolutividade dos casos (Florêncio *et al*., 2024). No entanto, muitos municípios ainda operam com protocolos desatualizados ou inexistentes, demonstrando fragilidade no processo de institucionalização da educação

permanente e na manutenção das diretrizes assistenciais.

Os achados evidenciam que a integração efetiva depende de investimentos simultâneos em estrutura física, capacitação profissional, tecnologias interoperáveis e mecanismos de gestão colaborativa. Pesquisas apontam que inovações como inteligência artificial, quando associadas a processos organizacionais sólidos, podem potencializar a eficiência da rede de urgência e emergência, ampliando a capacidade de resposta e promovendo maior segurança assistencial (Capelo, 2025). Em contrapartida, regiões com baixa disponibilidade de recursos humanos, ausência de protocolos e desorganização dos fluxos mantêm processos fragmentados, elevando o risco clínico e dificultando a continuidade do cuidado. Assim, torna-se evidente que o fortalecimento da integração SAMU e hospitais exige ações articuladas, permanentes e interinstitucionais.

Conclusão

Este estudo buscou compreender como as inovações na gestão da RUE influenciam a integração entre o SAMU e os hospitais de referência. Os resultados mostram que tecnologias de regulação, protocolos integrados e processos colaborativos têm potencial para qualificar o fluxo assistencial, embora persistam desafios como comunicação fragmentada e limitações estruturais. A contribuição do estudo está em evidenciar caminhos para fortalecer a articulação entre os serviços, promovendo maior segurança e resolutividade ao usuário.

Como limitações, destaca-se o número reduzido de estudos incluídos e a natureza interpretativa da revisão narrativa. Recomenda-se que pesquisas futuras ampliem o número de evidências analisadas e investiguem o impacto de novas tecnologias na organização da RUE.

Referências

AGUILAR, Gislani Mateus Oliveira *et al*. Preparação, vigilância e resposta às emergências de saúde pública na Cidade do Rio de Janeiro, Brasil, de 2021 a 2024. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 7, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232025307.18832024.

CONCEIÇÃO, J. C. N. *et al*. Implementação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): desafios da integração, da regionalização e da qualificação do serviço. **Revista Foco**, v. 17, n. 4, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n4-025.

CAPELO, Raul Lima. O papel da inteligência artificial na medicina de urgência e emergência. **Lumen et Virtus**, São José dos Pinhais, v. XVI, n. XLIV, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.56238/levv16n44-067.

FLORENÇIO, Alessandra da Silva *et al*. Atendimentos de urgência e emergência na Atenção Básica de Saúde sob a ótica do profissional enfermeiro. **RECISATEC – Revista Científica Saúde e Tecnologia**, v. 4, n. 2, 2024. DOI: https://doi.org/10.47820/recisatec.v4i2.364.

GUIGUES, Vincent *et al*. Management and visualization tools for Emergency Medical Services. **arXiv preprint**, arXiv:2409.09154v2 [cs.HC], 2025. Disponível em: https://doi.org/10.48550/arXiv.2409.09154.

MALVESTIO, Marisa Aparecida Amaro; SOUSA, Regina Márcia Cardoso de. Desigualdade na atenção pré-hospitalar no Brasil: análise da eficiência e suficiência da cobertura do SAMU 192. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 7, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.22682021.

SUEHARA, Marcelo Batista. Experiências e perspectivas na rede de urgência e emergência do Sistema Único de Saúde em região de tríplice fronteira. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – **Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu,** 2024. Disponível em: https://dspace.unila.edu.br/handle/123456789/8684.

TOFANI, L. F. N. *et al*. A Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 1, e220122pt, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220122pt.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

AVALIAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE INOVAÇÃO NA GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERSPECTIVAS PARA A QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO E EFICIÊNCIA DOS SERVIÇOS NO SUS

EVALUATION OF INNOVATION STRATEGIES IN PRIMARY HEALTH CARE MANAGEMENT: PERSPECTIVES FOR IMPROVING CARE QUALITY AND SERVICE EFFICIENCY IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

[1] Cesario Monteiro Ruas; [2] Edilene Rodrigues Brandao Grandini; [3] Lucas Aguiar Silva; [4] Luana Carvalho Barbosa; [5]Raquel Silva dos Anjos Quintanilha; [6]Paulo César de Barros e Silva; [7] Paula Denize Pereira Filsinger; [8] Nayana Kelly Ferreira Pinto; [9] Ranielly Oliveira de Holanda; [10] Gislleny Vidal.

[1]Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de São João Del-Rei, [2] Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Fapan, [3] Graduando em Efermagem pelo Centro Universitário Estácio do Pantanal, [4] Graduanda em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira, [5] Graduanda em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira UNIVERSO, [6] Graduado em Enfermagen pelo Centro Universitário Cândido Rondon, [7] Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Cândido Rondon, [8] Graduada em em Serviço Social pela Universidade Estadual do Ceará, Santo [9] Graduada em Enfermagem pela AESA-ESSA, [10] Pós-graduada em Epidemiologia e Serviços de Saúde pela Universidade Federal do Espírito Santo

Resumo: Este estudo teve como objetivo analisar como as estratégias de inovação na gestão da Atenção Primária à Saúde contribuem para qualificar o cuidado e aumentar a eficiência dos serviços no SUS. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa, realizada em bases como SciELO, PubMed, BVS e Google Scholar, utilizando descritores do DeCS relacionados à APS, inovação e gestão em saúde. Oito estudos publicados entre 2023 e 2025 foram selecionados para a análise. Os resultados mostram que a informatização das unidades, o uso de tecnologias digitais, a reorganização dos processos de trabalho e a integração multiprofissional têm fortalecido a resolutividade e a coordenação do cuidado. Evidenciou-se também que estratégias de monitoramento e gestão participativa ampliam a eficiência organizacional e melhoram a experiência dos usuários nos serviços de saúde. No entanto, persistem desafios como desigualdades regionais, limitações de infraestrutura e sobrecarga das equipes, que impactam a continuidade das inovações. Conclui-se que a adoção de práticas inovadoras representa um caminho promissor para qualificar a APS e fortalecer o SUS, desde que acompanhada de investimentos contínuos e gestão comprometida com melhorias estruturais.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Inovação em Saúde; Gestão em Saúde; Serviços de Saúde; Tecnologia em Saúde.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), representando a principal porta de entrada dos usuários e o nível responsável pela coordenação do cuidado. Nas últimas décadas, a consolidação da APS brasileira tem avançado por meio de políticas públicas voltadas à ampliação do acesso e reorganização dos serviços. No entanto, a complexidade crescente das demandas epidemiológicas e sociais evidencia a necessidade de incorporar estratégias inovadoras capazes de qualificar práticas assistenciais e aumentar a eficiência dos serviços (Pinto; Carvalho; Pisco, 2024).

Nesse contexto, a inovação em gestão surge como elemento central para transformar processos de trabalho, modernizar fluxos assistenciais e fortalecer a tomada de decisão baseada em evidências. Experiências recentes demonstram que a integração de soluções digitais, a exemplo da telessaúde e de sistemas informatizados, tem potencial para ampliar a resolutividade e melhorar atributos essenciais da APS, como acesso, longitudinalidade e coordenação do cuidado (Silva *et al*., 2024). Além disso, a monitorização sistemática de indicadores permite maior racionalização dos recursos e melhora a qualidade assistencial.

Iniciativas inovadoras também têm se mostrado relevantes para áreas específicas da APS, como a saúde bucal, que vem adotando ferramentas de monitoramento e avaliação capazes de fortalecer a qualidade dos serviços e apoiar decisões gerenciais (Ferreira *et al*., 2024). A implementação dessas estratégias, entretanto, enfrenta desafios relacionados à desigualdade regional, à disponibilidade de recursos materiais e humanos e à necessidade de capacitação contínua das equipes.

Assim, avaliar as estratégias de inovação na gestão da APS torna-se fundamental para compreender seu impacto na qualidade do cuidado e na eficiência organizacional. Evidências recentes demonstram que períodos de crise, como a pandemia de COVID-19, aceleraram a adoção de novas práticas, revelando tanto potencialidades quanto lacunas a serem superadas (Tureck *et al*., 2024). Dessa forma, este estudo busca discutir como a incorporação de inovações pode qualificar a

assistência, otimizar processos e fortalecer a organização dos serviços no SUS.

Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, voltada à análise das estratégias de inovação aplicadas à gestão da Atenção Primária à Saúde (APS) e seus impactos na qualificação do cuidado e na eficiência dos serviços no Sistema Único de Saúde (SUS). A revisão narrativa foi escolhida por permitir ampla discussão teórica e integração de diferentes perspectivas, sem a rigidez metodológica das revisões sistemáticas, possibilitando construir uma análise crítica das transformações recentes na APS decorrentes da incorporação de tecnologias, reorganização dos processos de trabalho e modernização dos serviços.

A busca bibliográfica foi realizada abrangendo artigos publicados em português e inglês. As bases utilizadas incluíram SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar, selecionadas pela ampla disponibilidade de estudos atualizados sobre gestão, inovação e Atenção Primária à Saúde. Foram definidos como descritores oficiais do DeCS: “Atenção Primária à Saúde”, “Inovação em Saúde”, “Gestão em Saúde”, “Tecnologia em Saúde” e “Serviços de Saúde”. Os operadores booleanos *AND* e *OR* foram utilizados para combinar termos e ampliar a sensibilidade da busca.

Foram incluídos estudos que atendiam aos seguintes critérios: (1) publicados entre 2023 e 2025; (2) abordar inovações na gestão ou nos processos assistenciais da APS; (3) apresentar dados empíricos ou análises teóricas aplicáveis ao contexto brasileiro; e (4) estar disponíveis na íntegra. Excluíram-se artigos repetidos, estudos sem relação direta com a temática de inovação na APS e publicações de caráter opinativo não fundamentado. Após a triagem dos títulos, resumos e textos completos, oito estudos atenderam plenamente aos critérios e foram incluídos na revisão: quatro utilizados na construção da introdução e quatro na elaboração dos resultados e discussão.

A análise dos estudos selecionados ocorreu por meio de leitura analítica e categorial, buscando identificar convergências e divergências entre os achados, especialmente no que se refere à informatização da APS, uso de tecnologias

digitais, reorganização dos processos de trabalho, práticas de monitoramento e instrumentos de gestão inovadores. As categorias emergentes permitiram compreender de forma aprofundada como as inovações têm influenciado o desempenho dos serviços, a resolutividade das equipes e a eficiência organizacional no SUS. Os resultados foram integrados e discutidos de forma interpretativa, garantindo coerência com o referencial teórico e alinhamento às evidências atuais da literatura científica.

Resultados e Discussão

Os achados indicam que as estratégias de inovação aplicadas à gestão da Atenção Primária à Saúde têm produzido avanços significativos na organização dos serviços, especialmente no que se refere ao acesso e à coordenação do cuidado. A informatização das unidades, a integração entre prontuários eletrônicos e a otimização dos fluxos assistenciais vêm contribuindo para reduzir retrabalho e qualificar a comunicação entre profissionais, fortalecendo os atributos essenciais da APS, como continuidade e integralidade (Gomes *et al*., 2024). Essas transformações demonstram que a modernização dos processos assistenciais é capaz de ampliar a resolutividade das equipes e apoiar decisões mais ágeis e eficazes.

Outro conjunto de resultados envolve a adoção crescente de tecnologias digitais, como telessaúde, teleconsultorias e ferramentas automatizadas de monitoramento. Estudos recentes apontam que tais recursos elevam a capacidade clínica das equipes, reduzem encaminhamentos desnecessários e aproximam municípios de menor infraestrutura dos centros de apoio especializados (Celuppi *et al*., 2024). Além disso, essas tecnologias fortalecem a vigilância em saúde e a gestão territorial, permitindo o acompanhamento contínuo de indicadores e qualificando a resposta dos serviços. Contudo, persiste desigualdade na incorporação dessas inovações, especialmente em locais com limitações de conectividade e financiamento.

Os dados também mostram que intervenções voltadas à organização do processo de trabalho, como educação permanente, integração multiprofissional e planejamento participativo, repercutem diretamente na melhoria da qualidade da assistência. Estruturas de APS mais robustas e com processos bem definidos

apresentam maior capacidade de atendimento às demandas de crianças, adolescentes e populações vulneráveis, reforçando a importância de um modelo de cuidado centrado no usuário (Dilélio *et al*., 2024). Todavia, desafios como sobrecarga laboral, rotatividade profissional e vínculos precários ainda dificultam a continuidade das estratégias inovadoras e sua efetividade no cotidiano assistencial.

Por fim, os resultados demonstram que iniciativas de inovação social e tecnológica têm sido fundamentais para modernizar a APS, qualificar o cuidado e promover maior eficiência na gestão pública. A incorporação de práticas de empreendedorismo social, metodologias participativas e mecanismos de gestão colaborativa fortalece a autonomia das equipes e amplia a capacidade de transformação local (Mendes; Mastella; Dewes, 2025). No entanto, a sustentabilidade dessas práticas requer investimentos permanentes, políticas de financiamento estruturante e fortalecimento da governança municipal. Dessa forma, evidencia-se que as inovações, embora promissoras, dependem de apoio institucional contínuo para garantir equidade, integralidade e eficiência dentro do SUS.

Conclusão

Este estudo buscou compreender como as estratégias de inovação na gestão da Atenção Primária à Saúde podem qualificar o cuidado e melhorar a eficiência dos serviços no SUS. Os resultados mostram que a incorporação de tecnologias digitais, a reorganização dos processos de trabalho e o fortalecimento da gestão contribuem para ampliar a resolutividade das equipes e modernizar a APS, beneficiando diretamente a população e fortalecendo a produção científica na área.

Como limitações, destaca-se o número reduzido de estudos incluídos e a natureza narrativa da revisão, que não permite generalizações amplas. Recomenda-se que futuras pesquisas utilizem métodos mais robustos e investiguem diferentes contextos e indicadores de desempenho.

Conclui-se que a inovação é essencial para aprimorar a qualidade assistencial e apoiar a sustentabilidade do SUS, desde que acompanhada de investimentos adequados e de gestão

comprometida com a melhoria contínua dos serviços.

Referências

CELUPPI, I. C *et al*. M.Ten years of the Citizen's Electronic Health Record e-SUS Primary Healthcare: in search of an electronic Unified Health System. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, 2024. DOI: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2024058005770.

DILÉLIO, Alitéia Santiago *et al*. Estrutura e processo na atenção primária à saúde das crianças e distribuição espacial da mortalidade infantil. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, 13 maio 2024. Disponível em: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2024058005527.

FERREIRA, Raquel Conceição *et al*. MonitoraSB: an innovation for monitoring and strengthening oral health in primary health care in Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 27, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-549720240065.

GOMES, B. L. A. *et al*. Atributos da atenção primária à saúde na visão dos profissionais de saúde: revisão de escopo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, e20240149, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0149pt.

MENDES, Marcelo Kratz; MASTELLA, Mauro; DEWES, Mariana de Freitas. Advancing Primary Care with Social Entrepreneurship in Collective Activities: findings from Brazil. **Revista de Gestão e Cidadania em Tecnologias da Informação**, v. 9, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.31501/rgcti.v9i1.15586.

PINTO, Luiz Felipe; CARVALHO, Angelita Alves de; PISCO, Luís Augusto Coelho. Innovations in Primary Health Care management, contributions from household surveys and the IBGE Demographic Census (2022). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 11, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.07762024en.

SILVA, Ísis de Siqueira *et al*. Digital health and quality of care in Primary Health Care: an evaluation model. **Frontiers in Public Health**, v. 12, 2024. DOI: https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1443862.

TURECK, Fernando *et al*. Inovações produzidas na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 6, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.07022023.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

A INFLUÊNCIA DO SONO INADEQUADO SOBRE O METABOLISMO E GANHO DE PESO EM ADULTOS JOVENS

THE INFLUENCE OF INADEQUATE SLEEP ON METABOLISM AND WEIGHT GAIN IN YOUNG ADULTS.

[1]Luciana Levinthal da Silva;[2] Francisco Raniere Barbosa de Araújo Filho;[3] Maria Júlia do Nascimento;[4]Ádria Beatriz Bispo Moura; [5]Arthur Romulo Lima Lopes Braga;[6] Clara Rocha de Abreu;[7] Isadora Grassmann;[8] Janaina Dias de Sousa;[9] Danivaldo de Sousa Castro;[10] Charllyngton Fábio da Silva Rodrigues;

[1]Graduanda em Medicina pela Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO),[2] Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Ceará, UFC., [3] Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal da Paraiba, [4]Graduanda em Nutrição pela Universidade Norte do Paraná, UNOPAR, Brasil,[5]Graduado em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE),[6]Graduada em medicina pela Universidade Nove de Julho, UNINOVE, Brasil., [7] Graduada em medicina pela Universidade Nove de Junho (UNINOVE),[8] Especialista em Estratégia de Saúde da Família pela Fundação para Inovações Tecnológicas, FITEC, Brasil,[9] Especialista em inovação e gestão na área dos serviços de saúde UFPA, [10]Mestre em Ciências da Educação pela Universidade Autônoma de Assunção,

RESUMO

Introdução: O sono inadequado tem sido reconhecido como fator determinante para alterações metabólicas relevantes, especialmente entre adultos jovens, grupo frequentemente submetido a rotinas irregulares e sobrecarga de atividades. A privação ou má qualidade do sono afeta hormônios reguladores do apetite, como leptina e grelina, favorecendo maior ingestão calórica, preferência por alimentos ultracalóricos e predisposição ao acúmulo de gordura. Além disso, noites mal dormidas reduzem a sensibilidade à insulina, alteram o gasto energético e aumentam a secreção de cortisol, intensificando o risco de ganho de peso e desenvolvimento de distúrbios metabólicos. Diante desses fatores, torna-se relevante compreender como o sono inadequado influencia o metabolismo energético e o peso corporal em indivíduos jovens. **Objetivo:** Analisar a influência do sono inadequado sobre o metabolismo e o ganho de peso em adultos jovens, considerando os mecanismos fisiológicos e comportamentais envolvidos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em ambiente virtual, utilizando artigos publicados entre 2020 e 2025. A busca foi conduzida nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionando-se estudos que abordassem

adultos jovens com idade entre 18 e 30 anos. Foram incluídas publicações que investigavam relações entre sono, metabolismo energético, hormônios reguladores do apetite, composição corporal e comportamentos alimentares. Excluíram-se estudos duplicados, pesquisas com crianças, idosos ou patologias específicas não relacionadas ao tema. As informações foram organizadas e sintetizadas de forma descritiva, com ênfase nos mecanismos fisiológicos e repercussões metabólicas. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que adultos jovens com privação de sono apresentam alterações hormonais importantes, como redução da leptina e aumento da grelina, levando ao aumento do apetite e ao maior consumo de alimentos calóricos. A sonolência diurna excessiva reduziu a disposição para atividades físicas, contribuindo para menor gasto energético. Além disso, a privação de sono esteve associada ao aumento dos níveis de cortisol e à redução da sensibilidade à insulina, favorecendo acúmulo de gordura visceral e risco de resistência insulínica. Observou-se ainda relação consistente entre sono irregular e ganho de peso progressivo, especialmente em jovens expostos a longas jornadas de estudo e trabalho. **Considerações finais:** O sono inadequado exerce influência significativa sobre o metabolismo e o ganho de peso em adultos jovens, afetando tanto mecanismos fisiológicos quanto comportamentos alimentares e níveis de atividade física. Conclui-se que a regularização do padrão de sono constitui estratégia essencial para a prevenção de desequilíbrios metabólicos e para a redução do risco de sobrepeso nessa população. Assim, ações educativas e de promoção da saúde que incentivem hábitos de sono adequados podem contribuir para melhorar o bem-estar e reduzir complicações em longo prazo.

Palavras-Chave: Adulto Jovem; Ganho de Peso; Metabolismo; Sono.

Referências

ALLISON, Kelly C. *et al*. Insomnia, short sleep, and their treatments: review of their associations with weight. **Current Obesity Reports**, [S.l.], v. 13, p. 203-213, 2024. DOI: https://doi.org/10.1007/s13679-024-00570-3.

FIGORILLI, Michela; VELLUZZI, Fernanda; REDOLFI, Stefania. Obesity and sleep disorders: a bidirectional relationship. **Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases**, [S.l.], v. 35, n. 6, p. 104014, jun. 2025. DOI: https://doi.org/10.1016/j.numecd.2025.104014.

JIA, Mengxi; LI, Min. Association of cardiometabolic index with sleep quality in adults: a population-based study. **Scientific Reports**, London, v. 14, p. 26019, 2024. DOI: https://doi.org/10.1038/s41598-024-77855-z.

KOCH, Hannah R. et al. Associations between sleep, energy balance, and obesity markers over 6 months in Black emerging adults—pilot study findings from the Sleep, Health Outcomes, and Body Weight (SHOW) study. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, Ottawa, 9 jan. 2025. DOI: https://doi.org/10.1139/apnm-2024-0263.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM CONTEXTOS COLETIVOS

HEALTH EDUCATION AND PROMOTION OF QUALITY OF LIFE IN COLLECTIVE CONTEXTS

[1]Nayara Cristina Milane

[1]Mestre, Universidade Estadual de Ponta Grossa

RESUMO

Introdução: A Educação em Saúde constitui um eixo estratégico para a promoção da qualidade de vida, ao favorecer a construção de conhecimentos, habilidades e atitudes voltadas ao autocuidado, à participação social e à tomada de decisões informadas em saúde. Apesar de sua relevância, persistem lacunas relacionadas à predominância de práticas educativas centradas na transmissão de informações, com baixa contextualização social e limitada participação dos sujeitos, o que compromete a efetividade das ações e sua repercussão sobre a qualidade de vida. Torna-se necessário ampliar abordagens educativas que considerem os determinantes sociais da saúde, os contextos territoriais e a valorização dos saberes individuais e coletivos, de modo a fortalecer práticas de promoção da saúde compreensíveis e significativas para o público em geral. **Objetivo:** Analisar o papel da Educação em Saúde na promoção da qualidade de vida, identificando desafios e potencialidades das estratégias educativas desenvolvidas em contextos coletivos, a partir da produção científica recente. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de abordagem qualitativa, de caráter descritivo-analítico, baseado na análise da literatura científica relacionada à Educação em Saúde e à promoção da qualidade de vida, com ênfase em ações desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde. A revisão contemplou a identificação, leitura e sistematização de publicações que abordam estratégias educativas, metodologias utilizadas e desfechos relacionados à promoção da saúde e à qualidade de vida, permitindo a organização dos achados por meio de análise temática. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que ações de Educação em Saúde fundamentadas em metodologias participativas, diálogo horizontal e contextualização com a realidade dos sujeitos apresentam maior potencial para promover a qualidade de vida. Observa-se que estratégias educativas integradas ao território favorecem maior engajamento, fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade e ampliação da autonomia para o cuidado em saúde. Em contrapartida, abordagens centradas exclusivamente na transmissão de informações mostram-se menos efetivas, com impacto limitado na compreensão e na incorporação de práticas promotoras de saúde. Os achados reforçam a importância da articulação entre Educação em Saúde, promoção da saúde e organização dos serviços. **Considerações finais:** Conclui-se que a Educação em Saúde desempenha papel fundamental na promoção da qualidade de vida quando orientada por abordagens participativas, contextualizadas e socialmente comprometidas. O fortalecimento dessas estratégias, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, contribui para maior

efetividade das ações de promoção da saúde e para a melhoria das condições de vida da população.

Palavras-Chave: Educação em saúde; Promoção da saúde; Qualidade de vida; Atenção primária à saúde

Referências

AMARAL RIBEIRO, M. *et al.* Educação em Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [*s. l.*], v. 6, n. 6, p. 1812–1823, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1812-1823. Acesso em: 18 dez. 2025.

BRAGA, B. da S. *et al.* Educação em saúde e promoção da saúde: Impacto na qualidade de vida dos idosos. **LUMEN ET VIRTUS**, [*s. l.*], v. 15, n. 40, p. 4749–4762, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.56238/levv15n40-055. Acesso em: 18 dez. 2025.

FEIJÓ DA SILVA, T. *et al.* Ações de promoção da saúde para a qualidade de vida de trabalhadores da saúde. **Journal Health NPEPS**, [*s. l.*], v. 7, n. 1, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.30681/252610106370. Acesso em: 18 dez. 2025.

KAROLINA, A. *et al.* Educação em Saúde como Estratégia da Promoção da Qualidade de Vida na Pessoa Idosa. **Nursing Edição Brasileira**, [*s. l.*], v. 30, n. 330, p. 12056–12067, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.36489/nursing.2025v30i330p12056-12067. Acesso em: 18 dez. 2025.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

CAPACITAÇÃO VIRTUAL COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM HOSPITAL DE TRANSIÇÃO E CUIDADOS PALIATIVOS

VIRTUAL TRAINING AS A STRATEGY FOR CONTINUING EDUCATION IN HEALTH: AN EXPERIENCE REPORT IN A TRANSITION HOSPITAL AND PALLIATIVE CARE

[1]Beatriz Raquel Lira da Fonsêca; [2]Talita Karen Santos Barros Magalhães; [3]Vitoria Gonçalves Magalhães; [4]Daniele de Andrade Soares

[1]Enfermeira especialista em docencia em Enfermagem – Clinica Florence, [2]Enfermeira especialista em avaliação de tecnologias em saúde – Clinica Florence, [3]Enfermeira especialista em práticas pedagogicas – Clinica Florence, [4] Psicóloga especialista em docência do ensino superir – Fiocruz

RESUMO

Introdução: A educação continuada é um componente essencial para a qualificação dos profissionais de saúde, especialmente em hospitais de transição e cuidados paliativos, nos quais a complexidade assistencial exige atualização técnica constante, alinhamento institucional e preparo para processos de acreditação hospitalar. No entanto, a sobrecarga de trabalho, a limitação de tempo e os múltiplos vínculos empregatícios dificultam a adesão a modelos tradicionais de capacitação presencial. Nesse contexto, as plataformas virtuais de aprendizagem emergem como estratégias viáveis para ampliar o acesso ao conhecimento e fortalecer a cultura de aprendizagem contínua nas instituições de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação de uma plataforma de aprendizagem virtual como estratégia de educação continuada para profissionais de saúde em um hospital de transição e cuidados paliativos. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, desenvolvido na Clínica Florence, nas unidades de Recife e Salvador, a partir da implementação da plataforma institucional Gupy Educorp, iniciada em setembro de 2023. A capacitação ocorreu de forma assíncrona, por meio da organização de trilhas formativas obrigatórias e específicas por área profissional, alinhadas às necessidades institucionais e aos requisitos de acreditação hospitalar. O acompanhamento do processo educativo foi realizado por meio de indicadores institucionais agregados, como número de colaboradores capacitados, cursos ofertados, adesão às trilhas e conclusão das atividades, sem coleta de dados individuais ou identificáveis, caracterizando-se como

avaliação de processo educativo. **Resultados:** A plataforma foi utilizada por 553 colaboradores de diferentes áreas assistenciais e administrativas, com a disponibilização de 103 cursos, dos quais 64 foram desenvolvidos internamente conforme demandas específicas da instituição. Foram estruturadas três trilhas de aprendizagem: Acreditação Hospitalar, Saúde e Segurança do Trabalho e trilhas específicas por área. Observou-se elevada adesão às capacitações propostas, bem como ampliação da participação dos colaboradores nas atividades assíncronas. Estratégias institucionais de engajamento, como jogos e desafios educativos, favoreceram o envolvimento das equipes e contribuíram para o acompanhamento contínuo do processo formativo. A experiência também fortaleceu a organização documental e educacional necessária para a obtenção da acreditação hospitalar da unidade de Salvador. **Considerações finais:** Conclui-se que a capacitação virtual constitui uma estratégia viável e eficaz para a educação continuada em saúde em hospitais de transição e cuidados paliativos, ampliando o acesso ao aprendizado, favorecendo a adesão dos profissionais e contribuindo para o alinhamento institucional às exigências de qualidade e segurança assistencial.

Palavras-Chave: Plataforma de Aprendizagem Virtual; Capacitação Profissional; Educação Continuada; Treinamento em Saúde; Acreditação Hospitalar.

Referências

AURELIANO, Fernando Eliel Beserra; QUEIROZ, Débora de. Tecnologias digitais como recursos pedagógicos na formação continuada. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 39, e39080, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 73 p.

OLIVEIRA, Symone Xavier de et al. O papel das metodologias ativas e tecnologia na educação continuada em saúde. **IOSR Journal of Humanities and Social Science** (IOSR-JHSS), v. 29, n. 6, Ser. 1, p. 01-04, jun. 2024.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

HEALTH EDUCATION IN THE PREVENTION OF CHRONIC DISEASES: A NARRATIVE LITERATURE REVIEW

[1] Lucas Pacheco Vital Calazans; [2] Matheus de Almeida Costa; [3]Erica de Brito Marques Cruz; 4 Ingrid de Almeida Costa

[1]Médico residente do Departamento de Gastroenterologia e Hepatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, [2]Médico residente do Departamento de Gastroenterologia e Hepatologia daFaculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, [3] Médica residente do Departamento de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Hospital Beneficência Portuguesa, [4] Médica do Departamento de Clínica Médica da Universidade Federal do Ceará

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam a maioria das mortes globais e exigem estratégias preventivas focadas em comportamentos modificáveis, exercendo forte pressão sobre a sustentabilidade dos sistemas públicos de saúde. A educação em saúde surge como ferramenta central para promover o autocuidado, empoderar o paciente e reduzir a morbimortalidade populacional por meio da alfabetização em saúde e da mudança efetiva no estilo de vida. **Objetivo:** Sintetizar evidências científicas sobre a eficácia da educação em saúde naprevenção e controle de DCNT, destacando seus impactos nos indicadores clínicos, na adesão terapêutica e na mudança de comportamento a longo prazo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa e exploratória. A busca foi realizada em repositórios científicos digitais e bases de dados acadêmicas, utilizando-se descritores definidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Atenção Primária à Saúde, Educação em Saúde e Promoção da Saúde. O estudo procedeu com a síntese crítica de publicações de organismos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), que discutem a eficácia de intervenções educativas. **Resultados:** Os achados demonstram que programas estruturados de educação em saúde reduzem significativamente os fatores de risco e melhoram desfechos clínicos, como a redução de até 58% no risco de desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2 em indivíduos predispostos. Intervenções

comunitárias para hipertensão arterial resultaram em diminuições clinicamente relevantes de pressão sistólica e maior adesão medicamentosa através de grupos de apoio e monitoramento constante. Além disso, a educação voltada à nutrição e atividade física em unidades básicas de saúde elevou a prática de exercícios e reduzindo significativamente o índice de massa corporal (IMC) dos participantes. A discussão ressalta que a alfabetização em saúde aumenta a probabilidade de adesão correta ao tratamento, reduzindo hospitalizações evitáveis e custos operacionais. No entanto, a sustentabilidade dessas ações enfrenta desafios como as desigualdades sociais persistentes, a baixa continuidade de financiamento e a carência de profissionais capacitados para realizar intervenções culturalmente adaptadas às realidades locais. **Conclusão:** A educação em saúde é uma ferramenta efetiva e custo-efetiva para o controle de enfermidades crônicas, sendo um pilar da medicina preventiva. O fortalecimento de políticas públicas que integrem a educação como eixo estruturante da promoção da saúde, aliada à consolidação da atenção primária, é fundamental para reduzir a carga das DCNT, promover o envelhecimento saudável e garantir maior equidade global..

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Promoção da Saúde.

Referências

BERKMAN, N. D. et al. Health literacy interventions and outcomes. Annals of Internal Medicine, [s. l.], v. 155, n. 2, p. 97-107, 2011.

KATZ, David L. School-based interventions for health promotion and weight control: not just waiting on the world to change. Annual review of public health, v. 30, n. 1, p. 253-272, 2009.

KNOWLER, W. C. et al. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle

intervention or metformin. New England Journal of Medicine, [s. l.], v. 346, n. 6, p. 393-403, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Package of Essential Noncommunicable Disease Interventions (PEN). Genebra: OMS, 2020.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO MÉDICA: ESTRATÉGIAS PARA UMA INOVAÇÃO COM EQUIDADE GLOBAL

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN MEDICAL EDUCATION: STRATEGIES FOR INNOVATION WITH GLOBAL EQUITY

[1]Matheus de Almeida Costa; [2]Lucas Pacheco Vital Calazans; [3]Erica de Brito Marques Cruz; [4]Ingrid de Almeida Costa

[1]Médico residente do Departamento de Gastroenterologia e Hepatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, [2]Médico residente do Departamento de Gastroenterologia e Hepatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, [3]Médica residente do Departamento de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Hospital Beneficência Portuguesa, [4]Médica do Departamento de Clínica Médica da Universidade Federal do Ceará

RESUMO

Introdução: A inteligência artificial (IA) redefine a educação médica, mas seu avanço célere ameaça ampliar disparidades socioeconômicas entre instituições e países. Para evitar que a inovação se torne um vetor de exclusão, o progresso técnico deve ser guiado por princípios de equidade e justiça social, garantindo a democratização do conhecimento. **Objetivo:** Propor estratégias para a implementação da inteligência artificial na educação médica que priorizem a acessibilidade universal, a inclusão social e a equidade tecnológica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza qualitativa e exploratória. A pesquisa foi realizada por meio de buscas em repositórios científicos digitais e acervos de organismos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a UNESCO. Para a estruturação da estratégia de busca, foram utilizados os descritores definidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Educação Médica, Inteligência Artificial e Saúde Global, selecionando-se evidências que discutem governança e ética digital. **Resultados:** Os achados indicam que a IA pode atuar como equalizadora de competências se houver enfrentamento das barreiras estruturais. Identificou-se que a adoção de tecnologias de código aberto (open-source) é fundamental para reduzir a dependência financeira de licenças proprietárias e permitir auditorias públicas de transparência. Além disso, a utilização de bases de dados globais com diversidade epidemiológica e étnica mostrou-se crucial para mitigar vieses algorítmicos que

marginalizam populações sub-representadas em diagnósticos automatizados. A discussão aponta que a eficácia da IA depende da superação do fosso digital, exigindo infraestrutura de conectividade em regiões remotas e a promoção da literacia digital entre docentes e alunos. Esse letramento deve incluir a análise crítica e ética dos dados, capacitando o futuro médico a discernir entre sugestões algorítmicas e evidências clínicas contextuais. A integração dessas estratégias visa impedir a concentração tecnológica em centros de elite, promovendo uma difusão capilarizada do conhecimento técnico-científico e garantindo que ferramentas de ponta alcancem acadêmicos de diferentes realidades socioeconômicas. **Conclusão:** A inovação tecnológica deve ser indissociável do compromisso ético, tratando a inteligência artificial como um bem público educacional. Uma governança voltada para o acesso paritário permite que a medicina avance de forma integrada, reduzindo iniquidades históricas e assegurando uma formação de excelência em escala global, sustentável e centrada no ser humano.

Palavras-Chave: Educação Médica; Inteligência Artificial; Saúde Global.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

Referências

TOPOL, E. J. **Deep Medicine**: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again. New York: Basic Books, 2019.

UNESCO. **Recommendation on Open Science**. Paris: UNESCO, 2021.

WARTMAN, S. A.; COMBS, C. D. Medical Education must move from the Information Age to the Age of Artificial Intelligence. **Academic Medicine**, [s. l.], v. 93, n. 8, p. 1107-1109, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Ethics and governance of artificial intelligence for health**: WHO guidance. Geneva: WHO, 2021.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

A ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS: MANEJO CLÍNICO E ACOLHIMENTO HUMANIZADO

THE NUTRITIONIST PRACTICE IN PALLIATIVE CARE: CLINICAL MANAGEMENT AND HUMANIZED SUPPORT

[1]Pamela Navarro Brito

[1]Nutricionista, Universidade Federal Fluminense (UFF)

RESUMO

Introdução: A alimentação é uma prática que ultrapassa as necessidades nutricionais, tendo significados culturais, religiosos, simbólicos, identitários e afetivos. No contexto dos cuidados paliativos, tais aspectos tornam-se ainda mais relevantes. Além de buscar manejar o déficit do estado nutricional e atuar no acompanhamento de sintomas — como anorexia, saciedade precoce, náuseas, vômitos, xerostomia, mucosite, disfagia, constipação e diarreia — o nutricionista desempenha papel fundamental ao unir conhecimento técnico e sensibilidade humana, reconhecendo que cada refeição pode representar conforto ao paciente e à família, contribuindo para a qualidade de vida e dignidade no processo de adoecimento. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa da literatura e diretrizes nacionais sobre nutrição em cuidados paliativos, destacando ferramentas de triagem, indicadores prognósticos e intervenções nutricionais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura científica e diretrizes nacionais relacionadas à atuação do nutricionista em cuidados paliativos. A busca foi realizada em bases de dados científicas, como SciELO, PubMed e BVS, utilizando como descritores: "Cuidados Paliativos", "Nutricionista", "Avaliação Nutricional" e "Terapia Nutricional". Após identificação, aplicação de critérios e seleção da literatura, as informações foram organizadas em síntese, com foco em recomendações práticas para avaliação clínica, funcional e prognóstica. **Resultados:** O nutricionista deve realizar avaliações periódicas a fim de contemplar e manejar os sintomas associados à patologia do paciente, considerando aspectos funcionais e prognósticos. A capacidade funcional tende a apresentar-se reduzida na fase avançada da doença, sendo também utilizada para estimar desfechos. Em relação aos exames

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública CONEDUSAÚDE

laboratoriais, podem ser utilizados como os indicadores: razão neutrófilo / linfócito (RNL) ≥ 6 e Proteína C Reativa (PCR) / albumina (RPA) ≥ 2 como parâmetros associados a pior prognóstico (óbito em 90 dias). Na triagem nutricional, deve-se coletar informações de forma rápida e abrangente através de ferramentas como a Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG-PPP), sendo o risco nutricional diretamente relacionado a maior pontuação obtida. Orientações nutricionais devem ser recorrentes, pautadas por uma escuta ativa. Intervenções devem ser compartilhadas com a equipe multiprofissional, o paciente e a família, tendo comunicação assertiva e empática. A nutrição por via oral é preferencial, seguida pela via enteral em casos de inviabilidade de ingestão oral ou capacidade de ingestão < 60% das necessidades nutricionais por 2 semanas. A via parenteral não é rotineiramente utilizada. A oferta calórica e proteica aos pacientes (25 a 30 kcal/kg de peso/dia e 1 a 2 g proteína/kg/dia) compõem o cuidado individualizado. **Considerações finais:** O nutricionista exerce um papel essencial nos cuidados paliativos ao oferecer intervenções clínicas centradas no paciente e suas necessidades. A nutrição pode representar uma ferramenta de acolhimento e alívio, respeitando a singularidade de cada indivíduo e contribuindo na qualidade de vida.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Avaliação Nutricional; Terapia Nutricional

Referências:

HOLDOWAY, Anne. Nutrition in palliative care: issues, perceptions and opportunities to improve care for patients. British Journal of Nursing, v. 31, n. 21, p. 20–27, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.12968/bjon.2022.31.21.S20

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Avaliação do paciente em cuidados paliativos: cuidados paliativos na prática. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//completo_serie_cuidados_paliativos_volume_1.pdf

MOURA, R. B. B.; BARBOSA, J. M.; GONÇALVES, M. C. R.; LIMA, A. M. C.; MÉLO, C. B.; PIAGGE, C. S. L. D. Intervenções nutricionais para idosos em cuidados paliativos: uma

revisão de escopo. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, e210181, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.220063.pt

SAMPAIO, S. G. S. M.; OLIVEIRA, L. C.; ROSA, K. S. C. Prognostic assessment in palliative cancer care: is there a difference between adult and older patients? Geriatrics, Gerontology and Aging, v. 15, e0210044, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.53886/gga.e0210044

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ADMINISTRAÇÃO OROFARÍNGEA DE COLOSTRO EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ – TERMO INERNADOS EM UTI NEONATAL

Oropharyngeal administration of colostrum in preterm newborns admitted to the neonatal ICU

[1]Silvanna Rodrigues de Oliveira

[1]Escola de Saúde Pública do Ceará

RESUMO

Introdução: O colostro é um fluido produzido nos primeiros dias pós-parto, em pequenas quantidades, rico em Imunoglobulinas A, fatores de crescimento, lactoferrina, citocinas anti e pró-inflamatórias. A colostroterapia é a terapia oral com colostro materno cru e tem como objetivo proporcionar ao recém-nascido (RN) pré-termo proteção imunológica precoce. Para execução da educação permanente, os residentes devem preparar aulas sobre o assunto pertinente, a fim de repassar informações coerentes e técnicas seguras para os demais profissionais da saúde que compõem a equipe multiprofissional. A educação permanente em saúde é construída como instrumento para transformar o profissional de saúde em um profundo conhecedor da sua realidade local, visando integralidade e resolutividade. **Objetivo: :** Expor prática de educação permanente em saúde sobre administração orofaríngea de colostro em recém-nascidos**. Metodologia :** Refere-se a um relato de experiência sobre educações permanentes realizadas por residentes multiprofissionais voltadas para o setor de UTI neonatal de um hospital do interior do Ceará na temática de administração orofaríngea de colostro em recém-nascidos pré-termo internados em UTI neonatal, no ano de 2025. Foram abordados aspectos relacionados quantidade segura de colostro administrado, benefícios ao binômio mão-filho, o que é a colostroterapia, protocolo preconizado pelo hospital de jejum na neonatologia e pela sociedade brasileira de pediatria. Para isso, foi utilizado apresentação em slide, formulada a partir de dados científicos e protocolos implementados pelo hospital. **Resultados:** Os neonatos em internação intensiva necessitam do suporte imunológico fornecido através da colostroterapia. Na apresentação da educação permanente, observa-se dúvidas pertinentes advindas da equipe sobre o tema abordado. Os

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

benefícios da colostroterapia no recém-nascido estão diretamente relacionados a melhoras no estado clínico do paciente. Protege a mucosa oral contra agentes patobiontes, auxilia no desenvolvimento da microbiota. Observou-se melhor aceitação da dieta, menores índices de regurgitação e distensão abdominal nos RN que fizeram a terapia com o colostro. Foi possível sanar dúvidas dos profissionais de saúde sobre o tema abordado. **Considerações finais:** É possível inferir que a articulação da educação permanente em saúde permitiu mudanças positivas na articulação do trabalho, onde os profissionais melhoraram a assistência prestada ao paciente. Por isso, se evidência a prática da educação permanente como uma potente ferramenta capaz de aperfeiçoar o cuidado dos profissionais para com os pacientes.

Palavras-Chave: Colostroterapia, Recém-Nascido Prematuro, Equipe multiprofissinal.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Primária: atenção à saúde do recém-nascido. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

JONATHAN, J. W. A. et al. Essential minerals in colostrum of preterm and full-term Ghanaian mothers and related maternal factors. Scientific Reports, v. 15, art. 29991, 16 ago. 2025. DOI: 10.1038/s41598-025-15815-x.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Departamento Científico de Aleitamento Materno. Aleitamento materno: recomendações atuais. São Paulo: SBP, 2023.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA LINHA DE FRENTE HOSPITALAR

EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON THE MENTAL HEALTH OF FRONTLINE HOSPITAL PROFESSIONALS

[1]Manoel Pereira da Silva; [2]Eduardo Ambrósio Afonso de Souza; [3]Beatriz L. Coelho; [4]Clara Rocha de Abreu; [5]Kariny Silva de Sousa; [6]Rosiane de Almeida; [7]Rosangela da Silva Conceição; [8]Vitor Marques do Nascimento Uchôa; [9] Ester Bianca Moreno de Araújo; [10]Juciany Martins Medeiros Salvador.

[1]Pós graduação em Estratégia em Saúde da Família pela Faveni, [2] Graduando em medicina pela Faculdade Centro Universitário Municipal de Franca - Uni-FACEF, [3]Graduada em Medicina pelo Instituto de Educação do Vale do Parnaíba, IESVAP, Brasil, [4]Graduada em medicina pela Universidade Nove de Julho, UNINOVE, Brasil, [5]Graduada em Educação Física pela Faculdade Ateneu, FATE, Brasil, [6]Graduada em enfermagem pela Faculdade Estacio Fapan, [7] Graduada em enfermagem pela Faculdade de Quatro Marcos -MT, [8] Graduado em Farmácia pela Universidade Federal do Ceará, UFC, Brasil, [9] Pós graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, [10] Pós graduada em cardiologia e hemodinâmica pela Faculdade Iguaçu,Capanema,Brasil.

RESUMO

Introdução: A pandemia de COVID-19 impôs profundas transformações aos sistemas de saúde em todo o mundo, com impacto significativo sobre os profissionais que atuaram diretamente na linha de frente hospitalar. A exposição contínua a altas cargas de trabalho, risco de contaminação, escassez de recursos, mudanças frequentes nos protocolos assistenciais e vivências recorrentes de sofrimento e morte configuraram um cenário propício ao adoecimento psíquico desses trabalhadores, evidenciando lacunas na organização do cuidado em saúde mental no ambiente hospitalar. **Objetivo:** Analisar os efeitos da pandemia de COVID-19 na saúde mental de profissionais da linha de frente hospitalar, considerando as principais manifestações psicológicas associadas ao contexto pandêmico e os fatores ocupacionais relacionados. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizado por meio de busca sistematizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca utilizou descritores controlados extraídos do DeCS e do *Medical Subject Headings* (MeSH), combinados por operadores booleanos, incluindo: “COVID-19”, “Saúde Mental”, “Profissionais de Saúde”, “Hospitais” e “Pandemias”. Foram incluídos estudos

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública CONEDUSAÚDE

disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem os impactos psicológicos da pandemia em profissionais da linha de frente hospitalar. **Resultados:** Os achados indicaram elevada prevalência de sintomas de sofrimento psíquico entre os profissionais analisados, com destaque para ansiedade, estresse ocupacional, sinais de esgotamento emocional e alterações do sono. Observou-se associação entre maior carga horária, atuação em setores críticos, contato direto e prolongado com pacientes infectados e maior intensidade dos sintomas relatados. Profissionais com menor tempo de experiência e aqueles com acesso limitado a suporte institucional apresentaram maior vulnerabilidade ao adoecimento mental. **Considerações finais:** Conclui-se que a pandemia de COVID-19 exerceu impacto expressivo e negativo sobre a saúde mental dos profissionais da linha de frente hospitalar, evidenciando a necessidade de estratégias permanentes de cuidado psicológico, fortalecimento do apoio institucional e implementação de políticas de saúde do trabalhador voltadas à prevenção do adoecimento psíquico em contextos de emergência sanitária.

Palavras-Chave: COVID-19; Hospitais; Profissionais de Saúde; Pandemias; Saúde Mental.

Referências

GHAHRAMANI, Sulmaz *et al*. Saúde mental dos profissionais de saúde no contexto da COVID-19: uma revisão sistemática e meta-análise. **International Journal of Psychiatry in Clinical Practice**, v. 27, n. 2, p. 208–217, jun. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1080/13651501.2022.2101927.

MUÑOZ-ORTEGA, Sandra *et al*. Mental health in healthcare workers post-COVID-19: a Latin American review and insights into personalized management strategies. **Journal of Personalized Medicine**, v. 14, n. 7, p. 680, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.3390/jpm14070680.

OTAI, James *et al*. Prevalence and predictors of stress, anxiety, and depression among healthcare workers during the COVID–19 pandemic at a mental referral hospital in Kampala, Uganda. **BMC Public Health**, v. 25, p. 3386, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12889-025-24233-7.

ZHANG, Lin *et al*. Anxiety and depression in healthcare workers 2 years after COVID-19 infection and scale validation. **Scientific Reports**, v. 15, p. 13893, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1038/s41598-025-98515-w.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

A INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO ENTRE ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS

THE INFLUENCE OF SOCIAL MEDIA ON THE DEVELOPMENT OF ANXIETY AND DEPRESSION AMONG ADOLESCENTS AND YOUNG ADULTS

[1] Lina Josefina Lages Rebello Castelo Branco; [2] Bianca Oliveira Lima; [3] Nayara de Lima Almeida; [4] Riana Erika Grando Ponce; [5] Rosiane de Almeida;[6] Nicolly Cristiny Mendes do Nascimento;[7]Ester Bianca Moreno de Araújo; [8]Daiane Rodrigues Lopes; [9] Denize Glória Frazão; [10]Charllyngton Fábio da Silva Rodrigues;

[1]Graduanda em medicina pela Universidade Nove de Julho, UNINOVE , [2]Graduanda em Psicologia pela Módulo Centro Universitário, MÓDULO, [3]Graduada em enfermagem pelo Centro Universitário Fametro, UNIFAMETRO, [4] Graduada em Enfermagem pela Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí, [5] Graduada em enfermagem pela Estacio Fapan, [6] Graduada em enfermagem pela Estacio Fapan,[7] Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Módulo (Cruzeiro do Sul Educacional),[8]Especialista em Educação Especial/Inclusiva pela FEEVALE, [9] Especialista em Educação Especial e Inclusiva pela Faculdade Herrero, HERRERO, Brasil, [10] Mestre em Ciências da Educação pela Universidade Autônoma de Assunção,

RESUMO

Introdução: A crescente inserção das redes sociais no cotidiano de adolescentes e jovens adultos tem modificado profundamente as formas de interação social, comunicação e construção da identidade. Embora essas plataformas ofereçam oportunidades de socialização e acesso à informação, o uso excessivo ou inadequado tem sido associado a impactos negativos na saúde mental, especialmente ao aumento de sintomas de ansiedade e depressão, configurando um desafio relevante para a saúde pública contemporânea. **Objetivo:** Analisar a influência das redes sociais no desenvolvimento de ansiedade e depressão entre adolescentes e jovens adultos, considerando fatores emocionais, comportamentais e sociais associados ao uso dessas plataformas digitais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão narrativa da literatura, desenvolvido a partir de buscas realizadas nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. O local da pesquisa corresponde ao ambiente virtual dessas bases científicas. Os participantes do estudo foram representados indiretamente por adolescentes e jovens adultos descritos nas publicações selecionadas, cujas

características incluíram faixa etária compatível com essas fases do desenvolvimento e exposição ao uso de redes sociais. Os procedimentos envolveram a seleção de estudos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês e espanhol, que abordassem a relação entre redes sociais, ansiedade e depressão. Foram utilizados os descritores “Redes Sociais”, “Ansiedade”, “Depressão”, “Adolescentes”, e “Saúde Mental”, combinados entre si por operadores booleanos. Os desfechos analisados incluíram a presença de sintomas ansiosos e depressivos associados ao uso das redes sociais. Não houve utilização de equipamentos ou realização de exercícios, por se tratar de estudo de revisão. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e interpretativa, sem aplicação de análise estatística. Por não envolver pesquisa direta com seres humanos, o estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram associação entre o uso prolongado das redes sociais e o aumento de sintomas de ansiedade e depressão, especialmente relacionados à comparação social, à busca por validação virtual, ao medo de exclusão social e à exposição a padrões irreais de vida e aparência. Adolescentes e jovens adultos mostraram-se mais vulneráveis a esses impactos devido a características próprias dessa fase do desenvolvimento, como maior sensibilidade emocional e construção da autoestima. Por outro lado, foi observado que o uso moderado e orientado das redes sociais pode favorecer o apoio social, o sentimento de pertencimento e o acesso a informações em saúde mental. **Considerações finais:** Conclui-se que as redes sociais exercem influência significativa no desenvolvimento de ansiedade e depressão entre adolescentes e jovens adultos, reforçando a necessidade de estratégias de educação digital, promoção da saúde mental e uso consciente dessas plataformas. A articulação entre família, escola, serviços de saúde e políticas públicas é fundamental para reduzir riscos e potencializar benefícios no uso das redes sociais.

Palavras-Chave: Adolescentes; Ansiedade; Depressão; Redes Sociais; Saúde Mental.

Referências

FASSI, Luisa; THOMAS, Kirsten; PARRY, Douglas A. Social media use and internalizing symptoms in clinical and community adolescent samples: a systematic review and meta-analysis. **JAMA Pediatrics, Chicago**, v. 178, n. 8, p. 814–822, 24 jun. 2024. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2024.2078.

GRUND, Thomas U.; KRÜGER, Heike; PASCU, Irina. Social media use and adolescent depressive symptoms: the moderating roles of gender and parental monitoring. International **Journal of Mental Health and Addiction**, [S. l.], 2025. DOI: 10.1007/s11469-025-01566-3.

KERR, Bradley *et al*. Associations between social media use and anxiety among adolescents: a systematic review study. **Journal of Adolescent Health**, New York, v. 76, p. 18–28, 2025. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2024.09.003.

NAGATA, Jason M. *et al*. Social media use and depressive symptoms during early adolescence. **JAMA Network Open**, Chicago, v. 8, n. 5, e2511704, 21 maio 2025. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2025.11704.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

MONITORIA COMO FERRAMENTA DE APOIO AO ENSINO: RELATO DE VIVÊNCIA ACADÊMICA

TUTORING AS A TOOL TO SUPPORT TEACHING: AN ACCOUNT OF ACADEMIC EXPERIENCE

[1] Karine Romana Rodrigues Ferreira [2] Aliny Nunes da Cruz ; [3] Júlia Alves de Miranda Pinto ; [4] Pedro Henrique Andrade Vasconcellos ; [5] Rafael Teshima de Alencar ; [6] Polliany Aparecida Prestes Marques [7] Rosane Maria Andrade Vasconcelos;

[1] Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso – Unemat , [2] Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso – Unemat, [3] Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso – Unemat, [4] Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso – Unemat, [5] Enfermeiro, Mestrando em Ciências aplicadas a Atenção Hospital – HUJM/ EBSERH/ UFMT [6] Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso – Unemat [7] Enfermeira, PhD, Universidade do Estado de Mato Grosso

RESUMO

Introdução: A monitoria acadêmica configura-se como uma estratégia fundamental de apoio ao processo de ensino-aprendizagem no ensino superior. O aprofundamento dos conteúdos, o esclarecimento de dúvidas e o desenvolvimento de habilidades entres elas a comunicação, autonomia e responsabilidade, fortalece a formação acadêmica e profissional do aluno. Esse apoio constante permite que os alunos se sintam mais seguros para participar das aulas e compreender melhor as etapas do processo de aprendizagem. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por uma acadêmica monitora na disciplina Evolução do Processo de Trabalho em Enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência de uma acadêmica monitora no curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT). A monitoria foi realizada no período de 01 de setembro de 2025 a 17 de dezembro de 2025, com carga horária total de 144 horas. **Resultados:** Ao longo do processo, foi possível identificar que muitos estudantes ainda estavam se adaptando à metodologia ativa, especialmente, por exigir maior autonomia, responsabilidade e iniciativa dos grupos. Diante disso, buscou-se esclarecer o propósito das atividades, reforçar as orientações da docente e auxiliar os alunos a compreenderem melhor as tarefas propostas. A troca de experiências, as

conversas individuais e a revisão das produções dos grupos contribuíram para que os estudantes compreendessem o papel fundamental do Portfólio Reflexivo Coletivo, método utilizado pela docente nesta disciplina, tanto no desenvolvimento acadêmico quanto no pessoal. Também foram observados avanços significativos na comunicação dentro dos grupos, na divisão de responsabilidades e no entendimento das tarefas. A monitoria ajudou a fortalecer a participação dos estudantes, incentivando-os a refletirem sobre seu próprio aprendizado e a se envolverem mais ativamente nas discussões e produções propostas pela disciplina. A interação contínua do monitor acadêmico juntamente com os estudantes demonstrou que, quando bem orientados, os alunos conseguem construir conhecimento de forma mais colaborativa e consciente. Os resultados evidenciaram que a monitoria teve impacto positivo na organização dos grupos, na qualidade do portfólio entregue no decorrer da disciplina e na compreensão ampliada da metodologia ativa. **Considerações finais:** Dessa forma, a experiência reforça que a monitoria é uma ferramenta essencial no ensino superior, especialmente, em disciplinas que utilizam metódos ativos no seu processo de ensino e aprendizagem. Acredita-se que o papel do monitor pode influenciar positivamente o desempenho acadêmico, reduzir dúvidas, estimular a autonomia e fortalecer o vínculo dos estudantes no âmbito acadêmico.

Palavras-Chave: Metodologia ativa; Apoio acadêmico; Práticas formativa

Referências

FERNANDES, D. C. A. *et al*. Contribuições da monitoria acadêmica na formação do aluno-monitor do curso de Enfermagem: relato de experiência. **Debates em Educação**. v. 12, n. 27, 2020.

GARCIA, L. T. S.; FILHO, L. G. S.; SILVA, M. V. G. Monitoria e avaliação formativa em nível universitário: desafios e conquistas**. Perspectiva**, Florianópolis, v. 31, n. 3, p. 973-1003, 2013.

SCARPARO HAAG, G.; KOLLING, V.; SILVA, E.; MELO, S.; PINHEIRO, M. Contribuições da monitoria no processo ensino-aprendizagem em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.l.], v. 72, n. 3, p. 851-858, 2019.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: PLANEJAMENTO E AÇÕES REALIZADAS SOB UMA ÓTICA INTERSETORIAL DO MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE – MT

CONTINUING EDUCATION IN HEALTH: PLANNING AND ACTIONS CARRIED OUT FROM AN INTERSECTORAL PERSPECTIVE IN THE MUNICIPALITY OF PRIMAVERA DO LESTE – MT

[1]Antonio Marcos Moreira Aguilar; [2] Eliana Hinterholz Mello; [3] Monia Maia de Lima;[4] Izabela Gomes Lacerda

[1] Enfermeiro. Secretaria Municipal de Saúde de Primavera do Leste – Mato Grosso, [2] Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde de Primavera do Leste – Mato Grosso, [3] Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde de Primavera do Leste – Mato Grosso, [4] Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde de Primavera do Leste – Mato Grosso

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

RESUMO

Introdução: A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída no território nacional por meio da Portaria nº 198/GM de 13 de fevereiro de 2004, sendo revisada posteriormente pela Portaria GM/MS nº 1.996 de 20 de agosto de 2007. A consolidação das diretrizes legais norteia, fundamenta e ratifica o compromisso dos entes federativos no investimento dos processos permanentes de aperfeiçoamento técnico. A qualificação estratégica é parte integrante da práxis profissional. A garantia dos espaços democráticos de aprendizagem se ancora em direitos estabelecidos aos trabalhadores e trabalhadoras da saúde de terem acesso as capacitações contínuas em todos os níveis de atenção à saúde**. Objetivo:** Descrever as ações técnicas realizadas pelo Programa Municipal da Educação Permanente em Saúde (EPS). **Metodologia:** estudo qualitativo, com abordagem exploratória e do tipo relato de experiência. **Resultados:** A coordenação do Programa de Qualificação Profissional em Saúde do município de Primavera do Leste – Mato Grosso está regulamentado pela Portaria Interna n° 0015/2025/SMS/SUS. Entre os meses de janeiro a dezembro de 2025, 848 colaboradores de saúde (nível técnico, superior e acadêmico) participaram de treinamentos. As ações desenvolvidas utilizaram de metodologias e temas diversos, como: capacitação em hanseníase para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da

Atenção Primária em Saúde (APS), treinamentos de urgência e emergência para médicos (as), enfermeiros (as) e técnicos (as) da APS, na capacitação de Aleitamento materno no âmbito da APS para médicos (as) e enfermeiros (as) da APS, no treinamento de lesões odontológicas na hanseníase para os Cirurgiões-Dentistas da rede primária e especializada, no matriciamento sobre o Núcleo Municipal de Segurança do Paciente na APS e rede especializada, Formação do Projeto Nós na Rede para médicos (as) e enfermeiros (as) da APS em saúde mental. Ademais, a EPS contribuiu no apoio e execução do II Simpósio de Saúde Mental, no I Simpósio de Enfermagem, na Conferência Municipal de Saúde, na elaboração do Plano Municipal de Saúde e na I Jornada Municipal de Segurança do Paciente. A EPS também esteve presente em atividades da rede especializada. **Considerações finais:** A EPS é uma estratégia potente de ensino aprendizagem in loco, fomentando a qualificação profissional e a intersetorialidade em todos os níveis de atenção à saúde.

Palavras-Chave: Educação em Saúde; Atividades de Capacitação; Educadores de Saúde

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

IMPACTO DA PADRONIZAÇÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS NA SEGURANÇA DO PACIENTE EM CIRURGIA GERAL

IMPACT OF THE STANDARDIZATION OF CARE PROTOCOLS ON PATIENT SAFETY IN GENERAL SURGERY

[1]Álvaro Gastaldi; [2]Ana Clara Rodrigues Caracas Torquato; [3]Ana Carla Gomes Rosa; [4]Ana Clara Pedroso Garcia; [5]Caroline Vian Carvalho; [6]Edge Scarparo; [7]Fernanda Scariot; [8]Gabriela Hitomi Ohara; [9]Ana Carolina Dantas Salina; [10]Marcelo Fontes da Silva.

[1]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [2]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [3]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [4]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [5]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [6]Medicina – UNIFAMAZ, [7]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [8]Medicina - UNICESUMAR, [9]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [10]Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: A cirurgia geral representa um dos pilares da atenção hospitalar, sendo responsável por elevado volume de procedimentos e significativa taxa de eventos adversos evitáveis. Apesar dos avanços tecnológicos e técnicos, falhas nos processos assistenciais ainda comprometem a segurança do paciente, especialmente em contextos de variabilidade de condutas, comunicação ineficaz entre equipes e ausência de protocolos padronizados. A implementação de estratégias sistematizadas de cuidado tem sido apontada como ferramenta fundamental para reduzir complicações cirúrgicas, infecções, reinternações e mortalidade, entretanto, persistem lacunas quanto à efetividade dessas medidas na prática clínica cotidiana, sobretudo em serviços de média complexidade. **Objetivo:** Avaliar o impacto da padronização de protocolos assistenciais na segurança do paciente submetido a procedimentos de cirurgia geral. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, longitudinal e comparativo, realizado em um hospital de médio porte, envolvendo pacientes adultos submetidos a cirurgias eletivas e de urgência da especialidade de cirurgia geral. A amostra foi composta por prontuários analisados em dois períodos distintos: antes e após a implementação de protocolos assistenciais padronizados, incluindo checklist de cirurgia segura, profilaxia antimicrobiana adequada, identificação do paciente,

demarcação do sítio cirúrgico e padronização de cuidados pós-operatórios. Os desfechos avaliados foram ocorrência de complicações pós-operatórias, infecção do sítio cirúrgico, tempo de internação, necessidade de reintervenção e mortalidade hospitalar. A coleta de dados foi realizada por meio de registros institucionais, e a análise estatística utilizou medidas descritivas e comparativas, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Observou-se redução significativa na taxa de infecção do sítio cirúrgico e de complicações pós-operatórias após a adoção dos protocolos assistenciais. Houve diminuição do tempo médio de internação hospitalar e menor necessidade de reintervenções cirúrgicas no período pós-implementação. A adesão da equipe multiprofissional aos protocolos mostrou-se progressiva, refletindo melhora na comunicação e na organização do cuidado perioperatório. Os achados reforçam evidências já descritas na literatura quanto à relevância da padronização de práticas na promoção da segurança do paciente cirúrgico. **Considerações finais:** A padronização de protocolos assistenciais em cirurgia geral demonstrou impacto positivo na segurança do paciente, contribuindo para a redução de complicações, otimização do cuidado e melhoria dos desfechos clínicos. Os resultados indicam que a adoção sistemática dessas estratégias deve ser incentivada como componente essencial da qualidade assistencial em serviços cirúrgicos.

Palavras-Chave: Assistência Perioperatória; Cirurgia Geral; Protocolos Clínicos; Segurança do Paciente.

Referências

BRADY, G. *et al*. A systematic review on the impact of national guidelines on clinical practice and patient safety in the context of perioperative care. **Perioperative Care and Operating Room Management**, 38, 100477, 2025. https://doi.org/10.1016/j.pcorm.2025.100477.

DIMMER, A.; BAIRD, R.; PULIGANDLA, P. Role of practice standardization in outcome optimization for CDH. **World J Pediatr Surg**, 7(2):e000783, 2024. doi: 10.1136/wjps-2024-000783.

RAMAHI, T.; HAMAD, B. A.; RIMAWI, A. Impact Of Standardized Healthcare On Patient Safety And Outcomes: A Mixed-Methods. **Rev Diabet Stud**, p. 450-72, 2025. https://doi.org/10.70082/gtskyh14

SILVA, P. H. A. *et al*. Safe surgery: analysis of physicians' adherence to protocols, and its potential impact on patient safety. **Rev. Col. Bras. Cir.** 47, 2020. https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202429

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ESCUTA CLÍNICA QUALIFICADA NO CUIDADO MATERNO-INFANTIL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DO VÍNCULO E DA SEGURANÇA ASSISTENCIAL

QUALIFIED CLINICAL LISTENING IN MATERNAL AND CHILD CARE AS A STRATEGY TO PROMOTE BONDING AND CARE SAFETY

[1]Fernando Barraca de Jesus Meche; [2]Ana Clara Rodrigues Caracas Torquato; [3]Ana Carla Gomes Rosa; [4]Ana Clara Pedroso Garcia; [5]Caroline Vian Carvalho; [6]Edge Scarparo; [7]Fernanda Scariot; [8]Gabriela Hitomi Ohara; [9]Isadora Barbosa dos Santos; [10]José Amarildo Avanci Júnior.

[1]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [2]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [3]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [4]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [5]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [6]Medicina – UNIFAMAZ, [7]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [8]Medicina - UNICESUMAR, [9]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [10]Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: O cuidado materno-infantil envolve dimensões biológicas, emocionais e sociais que exigem abordagens assistenciais integradas e sensíveis às necessidades da gestante, da puérpera e da criança. Apesar dos avanços nas políticas públicas e na ampliação do acesso aos serviços de saúde, persistem desafios relacionados à comunicação entre profissionais e famílias, à fragmentação do cuidado e à ocorrência de eventos adversos evitáveis durante o pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento infantil. A escuta clínica qualificada, entendida como a capacidade do profissional de acolher ativamente as queixas, sentimentos e percepções maternas, constitui uma prática frequentemente valorizada de forma teórica, porém ainda pouco sistematizada como estratégia assistencial estruturada no cuidado materno-infantil. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, o papel da escuta clínica qualificada na promoção do vínculo, da segurança assistencial e da qualidade do cuidado em contextos materno-infantis. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada na análise de publicações científicas nacionais e internacionais que abordam comunicação em saúde, vínculo profissional-usuário, humanização do cuidado e segurança do paciente no contexto materno-infantil. Foram incluídos

artigos originais, revisões, estudos qualitativos e documentos técnicos que discutem práticas comunicacionais, acolhimento e participação da mulher e da família no cuidado à saúde materna e infantil. A seleção dos estudos considerou sua relevância temática e contribuição para a compreensão da escuta clínica como ferramenta assistencial, sendo realizada leitura crítica e síntese dos principais achados. **Resultados:** A literatura evidencia que a escuta clínica qualificada contribui para o fortalecimento do vínculo entre profissionais, gestantes e familiares, favorecendo maior adesão ao pré-natal, melhor compreensão das orientações de saúde e maior participação das mulheres nas decisões relacionadas ao parto e ao cuidado com a criança. Os estudos analisados associam práticas de escuta ativa à redução de intervenções desnecessárias, à identificação precoce de sinais de risco materno e neonatal e à diminuição de conflitos e insatisfações durante o atendimento. Além disso, a escuta qualificada mostrou-se relevante na detecção de vulnerabilidades psicossociais, ampliando a integralidade do cuidado. **Considerações finais:** A escuta clínica qualificada configura-se como estratégia fundamental para a qualificação do cuidado materno-infantil, promovendo segurança assistencial, fortalecimento do vínculo e maior participação da mulher e da família no processo de cuidado. Sua incorporação sistemática nos serviços de saúde pode contribuir para desfechos maternos e infantis mais favoráveis e para a humanização da assistência.

Palavras-Chave: Comunicação em Saúde; Saúde Materno-Infantil; Segurança do Paciente; Vínculo.

Referências

MARTINS, A. T. *et al*. Nursing consultation in childcare in nurses' and managers' voices: a mixed methods study. **Rev Bras Enferm**. 2025;78(4):e20240657.

MCMAHON, E. L. *et al*. Parenting styles and interventions for the child health clinician. **Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care** Volume 55, Issue 10, October 2025, 101864.

OLDE LOOHUIS, K. M. *et al*. Strategies to improve interpersonal communication along the continuum of maternal and newborn care: A scoping review and narrative synthesis. **PLOS Glob Public Health**. 2023 Oct 11;3(10):e0002449.

SANTINI, T. P. *et al*. Best Practices in Maternal and Child Health from the Perspective of Healthcare Professionals. **Aquichan** vol.23 no.1 Bogotá Jan./Mar. 2023 Epub July 17, 2023.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

VALIDAÇÃO EMOCIONAL ESTRUTURADA COMO ESTRATÉGIA CLÍNICA NA ADESÃO AO TRATAMENTO EM SAÚDE MENTAL

EMOTIONAL VALIDATION AS A CLINICAL STRATEGY FOR TREATMENT ADHERENCE IN MENTAL HEALTH CARE

[1]Fernando Barraca de Jesus Meche; [2]Ana Clara Rodrigues Caracas Torquato; [3]Ana Carla Gomes Rosa; [4]Ana Clara Pedroso Garcia; [5]Caroline Vian Carvalho; [6]Edge Scarparo; [7]Fernanda Scariot; [8]Gabriela Hitomi Ohara; [9]Paulo Barros Mello; [10]Marcelo Fontes da Silva.

[1]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [2]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [3]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [4]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [5]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [6]Medicina – UNIFAMAZ, [7]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [8]Medicina - UNICESUMAR, [9]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [10]Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: A adesão ao tratamento em saúde mental permanece como um dos principais desafios enfrentados por profissionais e serviços de saúde, influenciando diretamente os desfechos clínicos, a recorrência de crises e a sobrecarga dos sistemas assistenciais. Fatores como estigmatização, baixa compreensão do adoecimento, resistência ao uso contínuo de psicofármacos e fragilidade no vínculo terapêutico contribuem para a descontinuidade do cuidado. Nesse cenário, estratégias comunicacionais ganham relevância como componentes centrais da prática clínica. A validação emocional estruturada, caracterizada pelo reconhecimento explícito, empático e organizado das experiências emocionais do paciente durante o atendimento, tem sido amplamente discutida em abordagens psicoterapêuticas, porém ainda é pouco explorada como ferramenta clínica sistematizada no cuidado em saúde mental, especialmente fora do setting psicoterápico formal. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, as evidências sobre o uso da validação emocional estruturada como estratégia clínica para melhoria da adesão ao tratamento e dos desfechos assistenciais em saúde mental. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de buscas em bases de dados nacionais e internacionais da área da saúde, incluindo

produções científicas publicadas nos últimos anos sobre comunicação clínica, vínculo terapêutico, adesão ao tratamento e validação emocional em contextos de saúde mental. Foram incluídos artigos originais, revisões, estudos qualitativos e teóricos que abordassem a relação entre práticas comunicacionais empáticas e resultados clínicos em transtornos mentais. A análise consistiu na leitura crítica e síntese temática dos estudos selecionados, com organização dos achados conforme sua contribuição para a compreensão do papel da validação emocional na prática clínica. **Resultados:** A literatura analisada indica que a validação emocional favorece o fortalecimento do vínculo terapêutico, aumenta a confiança do paciente no profissional e no tratamento proposto e contribui para maior engajamento no cuidado. Estudos apontam associação entre práticas comunicacionais empáticas e redução do abandono terapêutico, melhor adesão medicamentosa e maior satisfação do paciente. Além disso, a validação emocional mostrou potencial para reduzir conflitos, minimizar resistência ao tratamento e facilitar a expressão de sintomas subjetivos relevantes para o manejo clínico. **Considerações finais:** A validação emocional estruturada configura-se como estratégia clínica promissora e de baixo custo para qualificação do cuidado em saúde mental. Sua incorporação sistemática na prática assistencial pode contribuir para melhorar a adesão ao tratamento, fortalecer o vínculo terapêutico e promover desfechos clínicos mais favoráveis, ressaltando a importância de abordagens comunicacionais no cuidado integral em saúde mental.

Palavras-Chave: Adesão ao Tratamento; Comunicação em Saúde; Relação Profissional-Paciente; Saúde Mental.

Referências

BORBA, L. O. *et al*. Adaptation and validation of the Measuring of Treatment Adherence for mental health. **Rev. Bras. Enferm**. 71 (suppl 5), 2018. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0796.

GUMPORT, N; B. *et al*. Development and preliminary validation of the treatment adherence rating scale. **Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry**, 79, June 2023, 101832. https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2022.101832.

LARANJEIRA, C. *et al*. Therapeutic Adherence of People with Mental Disorders: An Evolutionary Concept Analysis. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, 2023, 20(5), 3869; https://doi.org/10.3390/ijerph20053869.

PAN, W. J.; WANG, S. F. Understanding patients' emotional needs to strengthen therapeutic relationships: A deep insight into narrative nursing. **World J Psychiatry**. 2025 Mar 19;15(3):103093. https://doi.org/10.5498/wjp.v15.i3.103093.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

IMPACTO DO USO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO REVERSO NA REDUÇÃO DE ERROS DIAGNÓSTICOS EM CLÍNICA MÉDICA

IMPACT OF REVERSE CLINICAL REASONING ON THE REDUCTION OF DIAGNOSTIC ERRORS IN INTERNAL MEDICINE WARDS

[1]Fernando Barraca de Jesus Meche; [2]Ana Clara Rodrigues Caracas Torquato; [3]Ana Carla Gomes Rosa; [4]Ana Clara Pedroso Garcia; [5]Caroline Vian Carvalho; [6]Edge Scarparo; [7]Fernanda Scariot; [8]Gabriela Hitomi Ohara; [9]Ana Laura Tristão Vieira; [10]José Amarildo Avanci Júnior.

[1]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [2]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [3]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [4]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [5]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [6]Medicina – UNIFAMAZ, [7]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [8]Medicina - UNICESUMAR, [9]Medicina – Uni-FACEF, [10]Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: Os erros diagnósticos constituem um dos principais desafios da prática clínica em enfermarias de clínica médica, estando associados a aumento da morbimortalidade, prolongamento do tempo de internação e elevação dos custos em saúde. Apesar do amplo acesso a exames complementares, falhas no raciocínio clínico, vieses cognitivos e fechamento diagnóstico precoce continuam sendo fatores determinantes para desfechos adversos evitáveis. Nesse contexto, estratégias que fortaleçam o pensamento clínico tornam-se fundamentais para a segurança do paciente. O raciocínio clínico reverso, abordagem que prioriza inicialmente a exclusão sistemática de diagnósticos potencialmente graves antes da consolidação da hipótese mais provável, é frequentemente utilizado de forma empírica por médicos experientes, porém ainda pouco explorado de maneira estruturada e mensurável na prática assistencial. **Objetivo:** Avaliar o impacto da aplicação sistematizada do raciocínio clínico reverso na redução de erros diagnósticos em pacientes internados em enfermarias de clínica médica. **Metodologia:** rata-se de um estudo observacional, prospectivo e comparativo, realizado em enfermarias de clínica médica de um hospital de médio porte. Participaram do estudo pacientes adultos internados por condições clínicas diversas, acompanhados por equipes médicas que adotaram a

estratégia do raciocínio clínico reverso durante as discussões diagnósticas. A intervenção consistiu na incorporação formal da análise de diagnósticos graves e potencialmente fatais como etapa inicial do raciocínio clínico, antes da definição da hipótese principal. Os desfechos avaliados incluíram taxa de revisão diagnóstica, ocorrência de atrasos no diagnóstico definitivo, eventos adversos relacionados a erros diagnósticos, tempo de internação hospitalar e necessidade de transferência para unidades de maior complexidade. **Resultados:** Observou-se redução significativa na ocorrência de revisões diagnósticas tardias e nos atrasos para definição do diagnóstico correto após a implementação do raciocínio clínico reverso. Houve diminuição de eventos adversos relacionados a falhas diagnósticas e tendência à redução do tempo médio de internação. A estratégia favoreceu maior reflexão clínica, redução do fechamento diagnóstico precoce e melhor comunicação entre os membros da equipe multiprofissional. **Considerações finais:** A aplicação estruturada do raciocínio clínico reverso mostrou-se uma ferramenta eficaz para a melhoria da segurança do paciente em enfermarias de clínica médica, contribuindo para a redução de erros diagnósticos e qualificação da tomada de decisão clínica. Os achados reforçam a importância de estratégias cognitivas sistematizadas como componentes essenciais da prática clínica segura.

Palavras-Chave: Clínica Médica; Erros Diagnósticos; Raciocínio Clínico; Segurança do Paciente.

Referências

JORDI, M. C. L.; GÓMEZ, A. Clinical reasoning and diagnostic error. **Odontoestomatología** vol.27 no.45 Montevideo 2025 Epub 01-Jun-2025.

NENDAZ, M.; PERRIER, A. Diagnostic errors and flaws in clinical reasoning: mechanisms and prevention in practice. **Swiss Med Wkly**.142:w13706, 2012.

SCOTT, I.; CROCK, C. Diagnostic error: incidence, impacts, causes and preventive strategies. **The Medical Journal of Australia**. v. 13, Issue7, 302-305, 2020.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

PERMANENT HEALTH EDUCATION IN THE QUALIFICATION OF FAMILY HEALTH STRATEGY PROFESSIONALS

[1] Gabriela Regina Godinho Gomes; [2] Sofia Adelia Bernardo da Silva Houklef ;

[1]Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá-MT, Brasil. gabriela.gomes3@sou.ufmt.br ; [2]Médica de Família e Comunidade, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá-MT, Brasil. sofiabernardohouklef@gmail.com

Eixo temático: 5.1 Educação em Saúde e Promoção da Qualidade de Vida.

RESUMO

Introdução: A Estratégia Saúde da Família, enquanto principal modelo organizador da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde, tem como atribuição o desenvolvimento do cuidado integral e contínuo às populações vinculadas aos territórios. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde apresenta-se como um referencial teórico-metodológico essencial para a qualificação dos processos de trabalho, ao promover práticas formativas ancoradas nas situações concretas do cotidiano profissional. Contudo, apesar de seu potencial para favorecer a reflexão crítica, o trabalho interdisciplinar e a qualificação da atenção à saúde, persistem lacunas relacionadas à sua operacionalização na Estratégia Saúde da Família, especialmente no que se refere à articulação entre teoria e prática e à institucionalização de espaços coletivos de aprendizagem. **Objetivo:** Analisar a importância da Educação Permanente em Saúde no processo de formação e qualificação dos profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família. **Metodologia**: Trata-se de uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa, realizada a partir da análise de produções científicas sobre Educação Permanente em Saúde e a formação de profissionais da Atenção Básica, por meio de busca sistematizada em bases de dados científicas, incluindo SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde. O material foi analisado criticamente, permitindo identificar contribuições da Educação Permanente em Saúde para a organização do trabalho, o desenvolvimento profissional e a qualificação das práticas na Estratégia Saúde da Família. Por se tratar de estudo

documental com dados públicos, não foram aplicados procedimentos estatísticos nem foi necessária aprovação pelo Comitê de Ética.

Resultados: A análise da literatura evidenciou que a Educação Permanente em Saúde qualifica os processos de trabalho na Atenção Básica, ao estimular a reflexão crítica, fortalecer o trabalho em equipe e a atuação interdisciplinar, além de promover a atualização de conhecimentos, o desenvolvimento de competências e a autonomia profissional, contribuindo para a adequação das ações às necessidades do território e da população.

Considerações finais: A Educação Permanente em Saúde é um instrumento estratégico para qualificar profissionais da Estratégia Saúde da Família, integrando aprendizagem e prática, fortalecendo a Atenção Básica e promovendo um modelo de atenção mais resolutivo, humanizado e alinhado às necessidades da comunidade.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

Palavras-Chave: Educação em Saúde; Atenção à Saúde; Estratégias de Saúde Nacionais; Assistência Primária à Saúde.

Referências

ARAÚJO, B. de O.; NASCIMENTO, M. A. A. do; ARAÚJO, M. de O. Educação permanente em saúde: construção de saberes e práticas em busca da resolubilidade na Estratégia Saúde da Família. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS*, v. 12, n. 1, p. 1-12, 2023. DOI: 10.13102/rscdauefs.v12i1.7716.

BERALDI, M. L.; MENDONÇA, F. de F.; FÉLIX, S. B. C. M. Estratégias de educação permanente utilizadas em um serviço de atenção primária à saúde. *Revista Contexto & Saúde*, v. 44, p. 11941, 2022. DOI: 10.21527/2176-7114.2021.44.11941.

PINHEIRO, G. E. W.; AZAMBUJA, M. S.; BONAMIGO, A. W. As práticas de Educação Permanente em Saúde no contexto da Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. *Revista Práxis*, v. 13, n. 2 sup., p. 773, 2022. DOI: 10.47385/praxis.v13.n2sup.773.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

O FOMENTO AO CONHECIMENTO COMO ESTRATÉGIA PARA A AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DO RASTREAMENTO DE CÂNCER NA POPULAÇÃO TRANSGÊNERO

PROMOTING KNOWLEDGE AS A STRATEGY TO EXPAND CANCER SCREENING COVERAGE IN THE TRANSGENDER POPULATION

[1]Adriana Souza Diniz; [2,3]Daniel Lucas Silva; [3]Cláudia Martins Carneiro

[1]Mestranda e [2]Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas da Universidade Federal de Ouro Preto, [3]Departamento de Análises Clínicas, Escola de Farmácia da Universidade Federal de Ouro Preto

RESUMO

Introdução: Pessoas transgênero enfrentam barreiras estruturais, simbólicas e institucionais no acesso aos serviços de saúde, especialmente no âmbito da atenção primária, porta de entrada do sistema de saúde. A ausência de conhecimento específico sobre saúde transgênero, aliada a práticas assistenciais baseadas em modelos cisnormativos, contribui para a exclusão dessa população das ações de promoção, prevenção e, particularmente, dos rastreamentos oncológicos. Nesse contexto, o fomento ao conhecimento desponta como estratégia fundamental para ampliar a cobertura do rastreamento de câncer na população transgênero. **Objetivo:** Analisar, a partir da literatura científica, de que forma o fomento ao conhecimento na formação dos profissionais de saúde e na educação em saúde influencia a adesão da população transgênero aos rastreamentos de câncer de colo do útero e de mama, bem como a relação entre usuários transgênero e equipes de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (PubMed). Foram incluídos estudos que abordavam o rastreamento de câncer na população transgênero, com ênfase em aspectos relacionados ao conhecimento, à capacitação profissional, às práticas educativas e às barreiras de acesso aos serviços de saúde. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram que a insuficiência de conhecimento específico sobre saúde transgênero entre profissionais de saúde está diretamente associada à baixa adesão aos rastreamentos oncológicos. A falta de preparo profissional, o uso inadequado de linguagem, a desconsideração da disforia de gênero e a

ausência de protocolos baseados em evidências científicas voltadas a essa população configuram importantes obstáculos ao acesso. Estratégias de fomento ao conhecimento, como capacitações, educação permanente, adoção de linguagem inclusiva e ações de educação em saúde, mostraram-se fundamentais para reduzir barreiras simbólicas e institucionais. Homens transgênero com útero apresentaram menor adesão ao rastreamento de câncer do colo do útero quando comparados às mulheres cisgênero, enquanto mulheres transgênero, embora necessitem de exames clínicos e, quando indicado, mamografia, aderem em menor proporção quando comparadas às mulheres cisgênero. **Considerações finais:** Conclui-se que o fomento ao conhecimento constitui estratégia central para a ampliação da cobertura do rastreamento de câncer na população transgênero, ao qualificar profissionais, fortalecer o vínculo com os serviços de saúde e promover práticas assistenciais mais equitativas. A produção científica, a formação profissional e a implementação de políticas públicas específicas são fundamentais para reduzir desigualdades e assegurar o princípio da universalidade nas ações de prevenção e promoção da saúde.

Palavras-Chave: Pessoas Transgênero; Programas de Rastreamento; Neoplasias; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde.

Referências

BERNER, Alison M; CONNOLLY, Dean J; PINNELL, Imogen; WOLTON, Aedan; MACNAUGHTON, Adriana; CHALLEN, Chloe; NAMBIAR, Kate; BAYLISS, Jacob; BARRETT, James; RICHARDS, Christina. Attitudes of transgender men and non-binary people to cervical screening: a cross-sectional mixed-methods study in the uk. **British Journal Of General Practice, [S**.L.], v. 71, n. 709, p. 614-625, 21 jan. 2021. Royal College of General Practitioners. http://dx.doi.org/10.3399/bjgp.2020.0905.

SELIX, Nancy W.; ROWNIAK, Stefan. Provision of Patient-Centered Transgender Care. **Journal Of Midwifery & Women'S Health,** [S.L.], v. 61, n. 6, p. 744-751, 26 out. 2016. Wiley. http://dx.doi.org/10.1111/jmwh.12518 .

ULRICH, Irene Park; HARLESS, Chase; SEAMON, Gwen; KIM, Annie; SULLIVAN, Lindsay; CALDWELL, Jenna; REED, Lisa; KNOLL, Heidi. Implementation of Transgender/Gender Nonbinary Care in a Family Medicine Teaching Practice. **The Journal**

Of The American Board Of Family Medicine, [S.L.], v. 35, n. 2, p. 235-243, mar. 2022. American Board of Family Medicin (ABFM).http://dx.doi.org/10.3122/jabfm.2022.02.210182.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO E SAÚDE: DESAFIOS GLOBAIS E PERSPECTIVAS PARA A SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

EDUCATION AND HEALTH: GLOBAL CHALLENGES AND PERSPECTIVES FOR PUBLIC HEALTH IN THE 21ST CENTURY

EDUCACIÓN Y SALUD: DESAFÍOS GLOBALES Y PERSPECTIVAS PARA LA SALUD

[1]Mateus Henrique Dias Guimarães; [2]Rozineide Iraci Pereira da Silva; [3]Lucas Dias Guimarães; [4]Fabio Zoboli.

[1] International Epidemiological Association (IEA) and Trainee International Society of Hypertension (ISH), [2]Doutora pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), [3]Mestrando em Educação pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), [4] Professor Doutor Docente pela Universidade Federal de Sergipe (UFS).

RESUMO

Introdução: No século XXI, educação e saúde são pilares fundamentais para o desenvolvimento humano e social. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a UNESCO destacam que a educação de qualidade influencia diretamente indicadores de saúde, como mortalidade infantil, expectativa de vida e prevenção de doenças. Entretanto, desafios globais, como desigualdade socioeconômica, mudanças climáticas, pandemias e acesso desigual aos serviços de saúde, dificultam a promoção de políticas públicas eficazes. A interdependência entre educação e saúde torna-se ainda mais evidente diante das crises sanitárias contemporâneas, exigindo estratégias integradas e inovadoras. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar os principais desafios globais relacionados à educação e saúde, avaliando suas implicações para a saúde pública e propondo perspectivas para políticas e intervenções no século XXI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, realizada em bases de dados científicas internacionais, incluindo PubMed, Scopus e SciELO, abrangendo publicações entre 2010 e 2025. Foram selecionados estudos que abordam a relação entre educação e saúde, impactos das desigualdades socioeconômicas, estratégias de promoção da saúde e inovações em políticas públicas. A análise qualitativa permitiu identificar tendências, lacunas de conhecimento e possíveis soluções. **Resultados:** A revisão indicou que populações com maior acesso à educação

apresentam melhores condições de saúde, menor incidência de doenças crônicas e maior adesão a medidas preventivas. A desigualdade educacional e econômica está diretamente relacionada a piores indicadores de saúde. Programas integrados de educação em saúde e políticas intersetoriais, como campanhas de alfabetização em saúde, tecnologias digitais e capacitação de profissionais, mostram-se eficazes na promoção da equidade e na redução de riscos sanitários. Além disso, o investimento em educação infantil e em saúde comunitária surge como estratégia central para enfrentar desafios globais, como pandemias e crises ambientais. Conclusão: A integração entre educação e saúde é essencial para enfrentar os desafios globais do século XXI. Políticas públicas que promovam acesso equitativo à educação e serviços de saúde, associadas a estratégias intersetoriais, têm o potencial de melhorar significativamente os indicadores de saúde pública e reduzir desigualdades sociais. Investir em educação e saúde é, portanto, investir no desenvolvimento sustentável e no bem-estar das futuras gerações. Assim, fortalecer essa conexão torna-se um imperativo ético e estratégico para construir sociedades mais justas, resilientes e saudáveis.

Palavras-Chave: Educação; Educação em Saúde Pública; Estratégias de Saúde Globais; Saúde Coletiva.

REFERENCIAS

AKERMAN, Marco et al. Aproximações entre promoção da saúde, educação popular em saúde, educomunicação e literacia em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, p. e05812024, 2026. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320253012.05812024

BANDARA, Shashika; BANERJEE, Ananya Tina; PAI, Madhukar. Can we unplug global health education from The Matrix?. PLOS Global Public Health, v. 5, n. 2, p. e0004307, 2025. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0004307

GUIMARÃES, Mateus Henrique Dias et al. AVALIAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO: INTERFACES COM A GESTÃO E A EDUCAÇÃO PERMANENTE. **Revista DCS**, v. 22, n. 84, p. e3767-e3767, 2025. DOI: https://doi.org/10.54899/dcs.v22i84.3767

LENHARD, Nora K. et al. Virtual global health education partnerships for health professional students: a scoping review. **Global Health Promotion**, v. 32, n. 2, p. 14-22, 2025. DOI: https://doi.org/10.1177/17579759241248401

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE LABORAL DA REDE DA ATENÇÃOA SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

ASSESSMENT OF THE WORKFORCE CAPACITY OF THE HEALTH CARE NETWORK: CHALLENGES AND PERSPECTIVES

[1]Antonio Marcos Moreira Aguilar; [2] Edézia Deanny Pires Guirra; [3] Monia Maia de Lima

[1] Enfermeiro. Secretaria Municipal de Saúde de Primavera do Leste – Mato Grosso, [2] Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde de Primavera do Leste – Mato Grosso, [3] Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde de Primavera do Leste – Mato Grosso

RESUMO

Objetivo: Avaliar a capacidade laboral da rede da Atenção Primária à Saúde do município de Primavera do Leste/Mato Grosso, Brasil. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo exploratório, do tipo transversal, de análise secundária do Sistema de Notificação de Agravos de Notificação, e-SUS AB e o e-Gestor. Foram utilizados indicadores de saúde e parâmetros para a estratificação do grau de vulnerabilidade territorial. A produção e o número de profissionais foram calculados por unidade de saúde. **Resultados:** A produtividade e o quantitativo ideal das categorias profissionais de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários, dentistas, técnicos e auxiliares de saúde bucal estiveram abaixo do recomendado. Considerando que os dados compilados se referem ao ano de 2021, período de excepcionalidade da pandemia, a explicação para essa redução da produção ideal pode estar na diminuição dos procedimentos e consultas programadas em todas as unidades de saúde. **Conclusão:** Os desafios envolvem fatores como crescimento populacional acelerado, profissionais sem vínculo efetivo e com alta rotatividade. Faz-se necessário a articular estratégias de gestão que permitam o conhecimento da força de trabalho do município, bem como a proposição de ações que visem garantir o dimensionamento adequado dos profissionais dentro da Rede de Atenção à Saúde.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Dimensionamento da Equipe; Força de Trabalho

Introdução

A reorganização dos processos de trabalho é basilar nos programas de saúde direcionados à Atenção Primária à Saúde (APS) (Fausto, Matta, 2007).

A operacionalização do SUS vincula-se diretamente com a principal força motriz do sistema, os profissionais de saúde. Para garantir uma assistência universal, equânime e integral em um país de grandes proporções como o Brasil, é fundamental haver um quantitativo minimamente adequado. Esse processo é

chamado de “dimensionamento da força de trabalho”. Dimensionar faz parte do grande escopo e das responsabilidades dos gestores e coordenadores das redes de assistência (Nascimento, Carvalho, Carmona, Barthmann, 2020).

Diante deste cenário, a pesquisa teve por objetivo avaliar a capacidade laboral da rede da Atenção Primária à Saúde do município de Primavera do Leste, estado do Mato Grosso (MT), e fornecer informações atuais aos gestores, profissionais de saúde e ao chefe do executivo sobre o panorama atual e condições ideais para se atingir um nível de cobertura adequado às ações voltadas ao fortalecimento da atenção básica.

Metodologia

Estudo de caráter quantitativo, descritivo exploratório, do tipo transversal, realizado com base na análise secundária das bases de dados oficiais do Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (SINAN), do e-SUS AB e do e-Gestor. Este projeto iniciou-se com o convite feito pela Comissão de Integração de Ensino e Serviço (CIES) do Escritório Regional de Saúde para designar servidores de carreira alocados nos serviços da Atenção Primária à Saúde, visando realizar o curso de forma presencial no município de Rondonópolis/MT. Este, por sua vez, foi ofertado pela Escola de Saúde Pública do Mato Grosso (ESPMT).

De acordo com a metodologia do curso, foi proposto que a Coordenação da Atenção Básica do município mensurasse a disposição atual e ideal da capacidade laboral dos profissionais de saúde inseridos na rede da atenção básica à saúde. A coleta e a análise dos dados foram realizadas na sede da Secretaria de Saúde do município de Primavera do Leste/MT, entre os meses de agosto a outubro de 2022. A adequação final e a apresentação dos resultados ocorreram na sede do Escritório Regional de Saúde de Rondonópolis/MT, no mês de novembro de 2022.

O dimensionamento contou com as seguintes etapas: seleção dos indicadores de saúde e dos parâmetros selecionados (QUADRO 1), cálculo das médias por unidade de saúde, estratificação do grau de vulnerabilidade por território de acordo com a população adscrita, força de trabalho atual e ideal da equipe médica e potencial de produtividade por unidade de saúde, força de trabalho atual e ideal da equipe de enfermagem (enfermeiros e

técnicos) por unidade de saúde e seus potenciais de produtividade, força de trabalho atual e ideal dos agentes comunitários de saúde, força de trabalho atual e ideal da equipe dos cirurgiões-dentistas, técnicos e auxiliares de saúde bucal (THD/ACD), bem como seus potenciais de produtividade.

As análises foram realizadas em uma planilha do programa Excel 2016, em sua forma absoluta e relativa, e apresentada no texto sob a forma de tabelas. O ano de referência dos dados foi 2021. A posteriori, os cálculos foram feitos separadamente por unidade de saúde e sua respectiva população adscrita. A estratificação de risco foi efetuada em consonância com a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB, 2017), que orienta valores entre 2.000 a 3.500 usuários. Sendo assim, foi definido que as unidades de Estratégia Saúde da Família seriam classificadas em vulnerabilidade baixa (3.500 usuários), vulnerabilidade média (3.000 usuários) e vulnerabilidade alta (2.500 usuários) (Brasil, 2017).

O potencial de produtividade foi calculado de acordo com os seguintes parâmetros e referências por categoria profissional **(Nascimento, Carvalho, Carmona, Barthmann, 2020).**

• Dias de funcionamento: de segunda a sexta feira

• Horário de funcionamento: das 7h às 11h e das 13h às 17h (40 horas)

• Médico (a) – 60% para atendimento individual e 40% para outras atividades

• Enfermeiro (a) – 60% para atendimento individual, 20% atividades administrativas e 20% atividades educativas

• Técnico (a) de enfermagem – 60% para atendimento individual, 20% atividades administrativas e 20% atividades educativas

• Agente comunitário de saúde (ACS) – 75% para atividades de visitas domiciliares e 25% para atividades coletivas

• Dentista – 85% para atendimento individual e 15% para outras atividades

• Técnico (a) de saúde bucal/auxiliar de saúde bucal – 85% para assistência individual e 15% para outros compromissos.

Quadro 1 - Indicadores de Saúde e Parâmetros escolhidos para realizar o Dimensionamento da Força da Atenção Primária em Saúde

INDICADOR DE SAÚDE	PARÂMETRO SELECIONADO
Taxa de mortalidade infantil (%)	População total adscrita por unidade de saúde

Agravos crônicos não transmissíveis em maiores de 18 anos (%)	Horário de funcionamento e carga horária dos profissionais por semana
Auxílio Brasil (%)	Classificação do grau de vulnerabilidade do território por unidade de saúde
Taxa de incidência de hanseníase (%)	Identificação do potencial de produtividade de cada categoria profissional
Taxa de incidência de tuberculose (%)	Capacidade física instalada das equipes de Estratégia da Saúde da Família
Gravidez na adolescência (%)	-

Fonte: e-SUS AB/ e-Gestor/SINAN

Resultados e Discussão

A seguir será demonstrado o quantitativo da força de trabalho, o dimensionamento, a produção e o potencial de produtividade da equipe médica, de enfermagem, dos técnicos de enfermagem e de higiene denta, bem como dos auxiliares de saúde bucal e Cirurgião-Dentista.

Tabela 1 – Dimensionamento ideal da força de trabalho das categorias profissionais de médico, enfermeiro e cirurgião-dentista, por unidade de saúde, população adscrita e número de equipes

Unidade	População cadastrada	N° de equipes	N° atual de profissionais	N° ideal de profissionais	N° de horas
ESF I	5.359	1,78	01	1,78	71,2
ESF II	4.530	1,29	01	1,29	51,6
ESF III	5.263	1,50	01	1,50	60
ESF IV	5.824	1,94	01	1,94	77,6
ESF V	6.215	2,07	01	2,07	82,8
ESF VI	4.212	1,68	01	1,68	67,2
ESF VII	4.862	1,39	01	1,39	55,6
ESF VIII	4.157	1,39	01	1,39	55,6
ESF IX	6.614	1,89	01	1,89	75,6
ESF X	4.244	1,21	01	1,21	48,4
ESF XI	7.052	2,01	01	2,01	80,4
ESF XII	3.917	1,57	01	1,57	62,8
ESF XIII	4.513	1,29	01	1,29	51,6
ESF XIV	2.698	0,77	01	0,77	30,8
ESF XV	2.731	1,09	01	1,09	43,6
ESF XVI	6.974	2,32	01	2,32	92,8
TOTAL	79.165	26,39	16	26,39	1.007,6

Fonte: SMS/e-SUS AB/Coordenação da Atenção Primária a Saúde

Tabela 2 – Comparação entre a produção realizada e o potencial ideal de produtividade da categoria de médico e de enfermeiro

Unidade	Produção Médica 2021	Potencial de Produtividade Médica (consultas/ano)	Produção de Enfermeiro 2021	Potencial de Produtividade de Enfermeiro (consultas/ano)
ESF I	3.171	3.429	1.576	2.288
ESF II	4.077	3.429	1.293	2.288
ESF III	3.842	3.429	1.686	2.288
ESF IV	4.410	3.429	1.660	2.288
ESF V	4.579	3.429	4.483	2.288
ESF VI	3.998	3.429	1.117	2.288
ESF VII	4.191	3.429	2.649	2.288
ESF VIII	3.200	3.429	1.430	2.288
ESF IX	5.079	3.429	1.826	2.288
ESF X	2.708	3.429	1.576	2.288
ESF XI	4.206	3.429	3.843	2.288
ESF XII	3.872	3.429	1.656	2.288
ESF XIII	4.477	3.429	2.204	2.288
ESF XIV	3.626	3.429	1.376	2.288
ESF XV	3.257	3.429	1.982	2.288
ESF XVI	1.058	3.429	1.656	2.288
TOTAL	59.751	54.864	32.013	36.608

Fonte: SMS/e-SUS AB/Coordenação da Atenção Primária a Saúde

Tabela 3 – Dimensionamento, produção e potencial de produtividade dos técnicos de enfermagem por unidade de saúde

Unidade	População	N° equipes	Nº profissionais	N° ideal	N° horas	Produção em 2021	Média de atendimentos	Potencial de produtividade por ano
ESF I	5.359	1,78	02	3,56	142,4	5.240	2.620	2.288
ESF II	4.530	1,29	02	2,58	103,2	5.544	2.772	2.288
ESF III	5.263	1,50	02	3	120	6.850	3.425	2.288
ESF IV	5.824	1,94	02	3,88	155,2	5.943	2.971	2.288
ESF V	6.215	2,07	02	4,14	165,6	7.475	3.737	2.288
ESF VI	4.212	1,68	02	3,36	133,4	4.411	2.205	2.288
ESF VII	4.862	1,39	02	2,78	111,2	7.286	3.643	2.288
ESF VIII	4.157	1,39	02	2,78	111,2	4.702	2.351	2.288
ESF IX	6.614	1,89	03	5,67	226,8	8.156	2.718	2.288
ESF X	4.244	1,21	02	2,42	96,8	3.672	1.836	2.288
ESF XI	7.052	2,01	02	4,02	160,8	7.057	3.528	2.288
ESF XII	3.917	1,57	02	3,14	125,6	4.168	2.084	2.288
ESF XIII	4.513	1,29	02	2,58	103,2	3.599	1.799	2.288
ESF XIV	2.698	0,77	02	1,54	61,6	6.292	3.146	2.288
ESF XV	2.731	1,09	02	3,27	130,8	3.767	1.883	2.288
ESF XVI	6.974	2,32	03	6,96	278,4	4.064	1.354	2.288
TOTAL	79.165	26,39	34	52,78	2.111,2	88.226	2.594	77.792

Fonte: SMS/e-SUS AB/Coordenação da Atenção Primária a Saúde

Tabela 4 – Capacidade da força laboral dos agentes comunitários de saúde da Atenção Primária a Saúde

Unidade	População cadastrada	N° equipes	N° ideal de profissionais	N° horas	N° atual de profissionais
ESF I	5.359	1,78	07	285,81	06
ESF II	4.530	1,29	06	241,60	10
ESF III	5.263	1,50	07	280,69	09
ESF IV	5.824	1,94	08	310,61	12
ESF V	6.215	2,07	08	331,47	10
ESF VI	4.212	1,68	06	224,64	10
ESF VII	4.862	1,39	07	259,31	08
ESF VIII	4.157	1,39	06	221,71	08
ESF IX	6.614	1,89	09	352,75	10
ESF X	4.244	1,21	06	226,35	09
ESF XI	7.052	2,01	09	376,11	10
ESF XII	3.917	1,57	05	208,91	06
ESF XIII	4.513	1,29	06	240,69	10
ESF XIV	2.698	0,77	04	143,89	06
ESF XV	2.731	1,09	04	145,65	03
ESF XVI	6.974	2,32	09	371,95	13
TOTAL	79.165	26,39	107	4.222,1	140

Fonte: SMS/e-SUS AB/Coordenação da Atenção Primária a Saúde, ano de referência 2022

Tabela 5 – Produção de atendimentos do cirurgião-dentista, técnicos e auxiliares de saúde bucal, potenciais de produtividade e médias de atendimento

Unidade	Produção do dentista/THD/ACD	Potencial de produtividade do dentista/THD/ACD	Média de procedimentos do dentista	Média de procedimentos do THD/ACD
ESF I	5.240	4.862	3.268	0
ESF II	5.544	4.862	6.022	0
ESF III	6.850	4.862	1.519	529
ESF IV	5.943	4.862	7.634	0
ESF V	7.475	4.862	1.821	406
ESF VI	4.411	4.862	317	0
ESF VII	7.286	4.862	7.140	1
ESF VIII	4.702	4.862	3.769	1.193
ESF IX	8.156	4.862	4.773	0
ESF X	3.672	4.862	5.955	0
ESF XI	7.057	4.862	3.573	0
ESF XII	4.168	4.862	1.014	189
ESF XIII	3.599	4.862	2.293	788
ESF XIV	6.292	4.862	2.983	0
ESF XV	3.767	4.862	4.145	0
ESF XVI	4.064	-	-	0
TOTAL	88.226	72.930	56.226	3.106

Fonte: SMS/e-SUS AB/Coordenação da Atenção Primária a Saúde

Diante dos resultados apresentados, o município de Primavera do Leste já apresenta um déficit na maioria das categorias profissionais analisadas. A gênese dessa realidade é multifatorial e dinâmica, como o aumento populacional, entraves burocráticos e de gestão, demora na liberação de recursos, alta rotatividade por profissionais não efetivos da rede e divergências (Zopi, 2016; Avila et al, 2020).

Com relação ao potencial de produtividade, verificou-se também que a maioria das categorias profissionais não conseguiu atingir o ideal recomendado. A excepcionalidade da COVID-19 demandou mudanças nas agendas dos serviços de saúde, reduzindo o número de atendimentos eletivos. Esse panorama exigiu mudanças nos processos de trabalho, ambiência e dimensionamento de pessoal. Os fluxos de trabalho foram readaptados, o que comprometeu a integralidade da assistência de alguns programas como aqueles ligados à hipertensão, diabetes, imunização e dispensação de fármacos de controle de comorbidades (Arnaldo et al, 2023; Oliveira et al, 2021). A capacidade ocupacional na saúde se orienta por categorias e aptidões específicas. Responder adequadamente às demandas desse grande sistema exige profissionais devidamente habilitados (Possa, Trepte, Plentz, Ferla, 2020).

Conclusão

Demonstrou-se que a mão de obra atual precisa ser ampliada na maioria das categorias profissionais vinculadas à APS. Os autores entendem que isso não se resolverá da forma desejada, já que as ampliações, construções de novas unidades e contratação de profissionais devem seguir os padrões técnicos e operacionais adequados. Espera-se uma sensibilização das equipes técnicas e dos gestores a fim de que não meçam esforços para propor ações visando qualificar a força de trabalho

na APS e minimizar os impactos do crescimento acelerado do município.

Referências

FAUSTO, M. C. R.; MATTA, G. C. **Atenção Primária a Saúde: histórico e perspectivas.** Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.

NASCIMENTO, E. P. L.; CARVALHO, D. S.; CARMONA, S. A. M. L. D.; BARTHMANN, V. M. C. **Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho em Saúde: Material Didático para Secretarias de Saúde.** Brasília: IBICT, 2020.

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)**. Brasília/DF, 2017

ZOPI, F. C. **Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem na Atenção Básica em uma Região de Saúde** [Dissertação]. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Botucatu, 2016.

AVILA, A. B. O.; CARALHO, D. S.; MASCARENHAS, L. V. R.; CAMPOS, M. J. B.; LOPES, M. H. P.; SILVA, T. P. **O Processo de Planejar e Dimensionar a Força de Trabalho em Hospitais do SUS: A experiência de uma Formação-Intervenção na Secretaria de Estado da Saúde do Tocantis. Dimensionamento da força de trabalho em gestão em ato e territórios em diálogo**. Porto Alegre: Editora Rede Unida; 2020.

ARNALDO, J. G. S.; RADOVANOCIC, C. A. T.; MAGNABOSCO, G. T.; SALCI, M. A.; GALDINO, M.J.Q.; MARTINS, M. A, et al. Reorganização do Processo de Trabalho na Atenção Primária à Saúde no Enfrentamento à COVID-19. **Cogitare Enferm,** Bandeirantes/PR, v. 28, 2023

OLIVEIRA, B. V. S.; ALENCAR NETA, R. L.; NASCIMENTO, I. M. G.; OLIVEIRA G. S.; MEDEIROS, R. L. S. F. M.; FEITOSA, A. N. A. Impacto da pandemia do COVID-19 sob o cuidado na atenção primária à saúde: percepção de enfermeiros. **Saúde Coletiva, Catolé do Rocha/PB,** v. 11, p. 7057 – 72, 2021.

POSSA, L. B.; TREPTE, R. F.; PLENTZ, L. M.; FERLA, A. A. Planejamento da Força de Trabalho como Tradução de Imagens sobre o Trabalho. Dimensionamento da força de trabalho em gestão em ato e territórios em diálogo. Editora Rede Unida, Porto Alegre, 2020.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

PRÉ-ECLÂMPSIA MODERADA E DIABETES GESTACIONAL: ESTUDO DE CASO E ABORDAGEM SISTEMATIZADA DA ENFERMAGEM

MODERATE PRE-ECLAMPSIA AND GESTATIONAL DIABETES: CASE STUDY AND SYSTEMATIZED NURSING APPROACH

[1]Aliny Nunes da Cruz; [2]Luiza Rezende Dolce da Silva; [3]Sabrina da Silva Oliveira; [4]Iany Eduarda Borges Rodrigues; [5]Raquel Cristine Martins Neves; [6]Karine Romana Rodrigues Ferreira; [7]Renata Santos Zanatta; [8]Gimara Silva Barbosa; [9]Júlia Alves de Miranda Pinto; [10]Taimy Castrillon da Costa Faria

[1]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [2]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [3]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [4]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [5]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [6]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [7]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [8]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [9]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [10]Mestre em Enfermagem - UNEMAT.

Resumo: Este estudo teve como objetivo descrever o caso de uma gestante diagnosticada com pré-eclâmpsia moderada associada ao diabetes mellitus gestacional, articulando os achados clínicos ao embasamento teórico e às etapas do Processo de Enfermagem. Trata-se de um estudo de caso, com abordagem qualitativa e descritiva, realizado a partir da análise retrospectiva do prontuário de uma paciente internada no setor de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Regional Dr. Antônio Fontes, em Cáceres, Mato Grosso. Foram analisados histórico clínico, evoluções de enfermagem e médica, exames complementares e terapêutica instituída. A paciente, de 27 anos, G2PC2A0, com 38 semanas de gestação, foi internada com queixa de dor em baixo ventre, sendo indicada cesariana após avaliação clínica e exames obstétricos. No pós-operatório imediato, apresentou evolução clínica satisfatória, com estabilidade hemodinâmica e ausência de complicações infecciosas. Foram identificados como diagnósticos de enfermagem dor aguda, risco de infecção e dificuldade inicial na amamentação, direcionando intervenções voltadas ao controle da dor, prevenção de infecções e estímulo ao aleitamento materno. Conclui-se que a aplicação sistematizada do Processo de Enfermagem contribuiu para um cuidado seguro, individualizado e resolutivo, reforçando a importância do registro adequado e da atuação da enfermagem na assistência a gestações de alto risco.

Palavras-Chave: Gestação; Diabetes mellitus gestacional; Pré-eclâmpsia; Puerpério.

Introdução

A pré-eclâmpsia é uma síndrome hipertensiva da gestação caracterizada pelo surgimento de hipertensão arterial após a 20ª semanas, associada a alterações em órgãos-alvo, como rins, fígado, sistema nervoso central e placenta. Trata-se de uma condição de etiologia multifatorial, relacionada a fatores genéticos, imunológicos e à disfunção endotelial, pode evoluir para quadros graves, como a eclâmpsia, com importantes riscos maternos e perinatais (Kahhale; Francisco; Zugaib, 2018).

O diabetes mellitus gestacional consiste na glicemia em jejum entre 92 e 125mg/dL, o diagnóstico é feito geralmente no segundo ou terceiro trimestre, está associado a complicações como macrossomia fetal, parto prematuro e aumento do risco de síndromes hipertensivas gestacionais. O diagnóstico precoce e o manejo adequado, por meio do acompanhamento pré-natal e do controle glicêmico, são fundamentais para a redução de desfechos adversos (Batista *et al.,* 2020).

No Brasil, a pré-eclâmpsia permanece como uma das principais causas de morbimortalidade materna e parto prematuro, exigindo atenção especial dos serviços de saúde, sobretudo na Atenção Primária, onde a identificação precoce e o acompanhamento sistemático são determinantes para o manejo adequado (Coutinho *et al.,* 2023; Cruz Neto *et al.,* 2021).

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo descrever o caso de uma gestante com pré-eclâmpsia moderada associada ao diabetes mellitus gestacional, articulando os achados clínicos ao embasamento teórico e às etapas do Processo de Enfermagem, a fim de qualificar o cuidado prestado.

Metodologia

Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa e descritiva, baseado na análise retrospectiva do prontuário da paciente. A pesquisa foi desenvolvida durante uma aula de campo da disciplina Assistência de Enfermagem à Saúde da Mulher da Universidade do Estado de Mato Grosso. Os dados foram obtidos por meio de revisão documental realizada no setor da Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Regional Dr. Antônio Fontes - Anexo 1, do município de Cáceres, Mato Grosso. Foram analisados histórico clínico, anotações de enfermagem, evolução médica, resultados

de exames e terapêutica instituída. A opção pela coleta exclusivamente via prontuário justificou-se pelo caráter retrospectivo do estudo, não sendo necessária a utilização de instrumentos adicionais, como entrevistas ou questionários.

A pesquisa foi conduzida em conformidade com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD – Lei 13.709/2018), assegurando privacidade e confidencialidade em todas as etapas. Para preservar o sigilo, nomes, datas e quaisquer informações que pudessem identificar a participante foram integralmente omitidos, garantindo anonimato e proteção dos dados sensíveis. Os dados foram usados exclusivamente para fins acadêmicos, tratados de maneira responsável e armazenados em ambiente seguro, acessível apenas à pesquisadora, assegurando respeito à dignidade e à privacidade da pessoa envolvida.

Resultados e Discussão

Paciente do sexo feminino, 27 anos, G2PC2A0, tipagem sanguínea O -, natural de Cáceres, Mato Grosso, realizou cinco consultas de pré-natal conforme cartão da gestante. Diagnosticada com Pré-eclâmpsia moderada e Diabetes Mellitus Gestacional, deu entrada na unidade hospitalar em 03/11/2025, acompanhada por sua mãe, apresentando queixa de dor intensa em baixo ventre, negando sangramento, perda de líquido ou outras queixas associadas. Informou fazer uso de Metildopa 250mg três vezes ao dia e Sulfato Ferroso conforme prescrição prévia. Encontrava-se com idade gestacional (IG) de 38 semanas e 1 dia (conforme USG de 20/05/2025, realizada com 18s e 2d). A data provável do parto (DPP) estimada para 16/11/2025. Foi indicada internação hospitalar e a realização da ultrassonografia de doppler, sendo realizados testes rápidos na admissão, todos com resultados negativos, permitindo a internação e eventual encaminhamento ao centro cirúrgico.

No dia 04/11/2025, foi realizado a ultrassonografia obstétrica com Doppler, foi observado que o feto encontrava-se em situação oblíqua, apresentação cefálica, dorso anterior, com frequência cardíaca de 159 bpm e movimentos respiratórios e fetais presentes. Os demais resultados da ultrassonografia estavam dentro da normalidade.

No dia 05/11/2025, durante avaliação médica, foi indicada a cirúrgia

cesariana como via de nascimento. Nesse momento, foi identificado um erro no prontuário, que registrava diagnóstico de sífilis gestacional com base nas informações do cartão da gestante. Entretanto, as datas registradas confirmavam corretamente a administração das três doses de penicilina, sem sinais de infecção ativa. A equipe corrigiu a inconsistência, e a paciente confirmou não ter histórico de sífilis na gestação atual ou em gestações anteriores, não ter realizado tratamento prévio para a doença e apresentar sorologias negativas durante o pré-natal.

A paciente com gravidez tópica e única foi submetida à cesariana no dia 05/11/2025, com retirada do recém-nascido às 12:30, sendo encaminhada ao alojamento conjunto às 13:05. No plantão noturno, apresentava-se consciente, orientada, afebril, eupneica e em cabeceira elevada, relatando boa aceitação da dieta e com presença de um acompanhante. Observou-se colostro ausente no momento, lóquios moderados e diurese por sonda vesical de demora. Sinais vitais: PA 120/60 mmHg, FC 98 bpm, FR 18 irpm e SpO_2 99%. Às 22:15, a sonda vesical foi retirada, com eliminação de 800 mL de urina concentrada. Foi realizado curativo na incisão cirúrgica, que se encontrava limpa, e fornecidas orientações sobre os cuidados com o recém-nascido.

Para o caso em questão, foram identificados diagnósticos de enfermagem, segundo a NANDA-I (2021–2023), relacionados à dor aguda, risco de infecção e dificuldade inicial na amamentação. A assistência de enfermagem foi direcionada ao controle da dor, prevenção de infecções e estímulo ao aleitamento materno, resultando em evolução clínica satisfatória, com estabilidade hemodinâmica e boa recuperação no pós-operatório.

Os resultados evidenciaram que a paciente, portadora de pré-eclâmpsia moderada associada ao diabetes mellitus gestacional, evoluiu de forma estável após a indicação de cesariana, conduta compatível com o manejo de gestações de alto risco. A interrupção da gestação no termo, associada ao monitoramento materno-fetal, constitui estratégia recomendada para prevenir a progressão da doença e reduzir desfechos adversos, especialmente quando há comorbidades associadas, como o diabetes gestacional (Mol *et al.*, 2016; Brasil *et al.*, 2024).

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

No pós-operatório imediato, observou-se evolução clínica satisfatória, com estabilidade hemodinâmica, ferida operatória limpa e ausência de sinais infecciosos, demonstrando a efetividade das intervenções implementadas. A identificação dos diagnósticos de enfermagem, dor aguda, amamentação ineficaz e risco de infecção, permitiu o planejamento de cuidados individualizados, conforme preconizado pelo Processo de Enfermagem, favorecendo a recuperação materna e a prevenção de complicações no período puerperal (Potter; Perry, 2018).

Nesse contexto, destaca-se o papel da enfermagem na assistência integral à gestante e à puérpera, especialmente no estímulo à amamentação e nas orientações relacionadas aos cuidados com a incisão cirúrgica e o recém-nascido. A atuação sistematizada da equipe de enfermagem contribui para a promoção da segurança materno-infantil, fortalecimento do vínculo mãe-bebê e melhoria dos desfechos clínicos, particularmente em situações de maior complexidade assistencial (Mai; Kratzer; Martins, 2021).

Conclusão

O estudo de caso permitiu analisar a evolução clínica de uma gestante com pré-eclâmpsia moderada e diabetes mellitus gestacional, evidenciando a importância da aplicação sistematizada do Processo de Enfermagem na identificação dos diagnósticos, no planejamento das intervenções e na promoção de um cuidado seguro e individualizado no período puerperal. A utilização desse método contribuiu para a estabilidade clínica da paciente, prevenção de complicações e recuperação satisfatória no pós-operatório.

Além disso, o caso revelou fragilidades relacionadas ao registro das informações em prontuário, reforçando a necessidade de padronização dos registros, adoção de protocolos de dupla checagem e investimento em educação permanente da equipe multiprofissional. Conclui-se que o Processo de Enfermagem fortalece a autonomia profissional e qualifica a prática assistencial, sendo fundamental na atenção às gestações de alto risco e na promoção da segurança materno-infantil.

Referências

BATISTA, M. H.; SOUSA, L. P.; SOUZA, D. M.; SILVA, R. O.; LIMA E. D.; NUNES, T. S.; ROCHA, M. A. Diabetes Gestacional: Origem, Prevenção e Riscos. **Brazilian Journal of Development,** v. 7, n. 1, p. 1981-1995, 2020.

BRASIL, G. D.; ALMEIDA, T. E. G.; RODRIGUES, J. C.; SOUZA, J. P. S.; MARINHO, R. S.; PORTO, L. R.; MORAES, R. P. C. M.; NILSEN, L. G. C.; SANTOS, S.; LIMA, T.; MARTINS, A. E. T.; SOUZA NETO, H. L.; SILVA, J. A. N.; VIANA, M. O.; CUNHA, F. L. S. Impacto da pré-eclâmpsia grave na saúde materna e fetal. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** v. 6, n.2, p. 803-812, 2024.

COUTINHO, A. R. T. S. S.; COUTO, A. R. D.; E SILVA, A. C. S. F.; BARTOLOMEU, G. F. P.; ALVES, G. A. D.; REIS, L. F.; DUARTE, L. N. B.; COTTA, M. F.; DE SOUZA, R. P. B.; MOURA, S. L. Pré-eclâmpsia - uma revisão abrangente sobre a etiologia, epidemiologia, fatores de risco, placenta anormal, síndrome materna, diagnóstico e classificação, tratamento, prognóstico e prevenção. **Brazilian Journal of Health Review,** v. 6, n. 4, p. 15661–15676, 2023.

CRUZ NETO, J.; SANTOS, P. S. P.; FEITOSA, E. M. S.; OLIVEIRA, J. D. Guides for assistance to women with hypertensive syndrome in Primary Care: integrative review. **Research, Society and Development, [S. l.],** v. 10, n. 3, p. e1010312980, 2021.

KAHHALE, S.; FRANCISCO, R. P. V.; ZUGAIB, M. Pré-eclâmpsia. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 2, p. 226-234, 2018.

MAI, C. M.; KRATZER, P. M.; MARTINS, W. Assistência de enfermagem em mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: uma revisão integrativa da literatura. **Boletim de Conjuntura (BOCA),** v. 8, n. 23, p. 28-39, 2021.

MOL, B. W. J.; ROBERTS, C. T.; THANGARATINAM, S.; MAGEE, L. A.; GROOT, C. J. M.; HOFMEYR, G. J. Pré-eclâmpsia. **The Lancet.** v. 387, n. 10022, p. 999-1011, 2016.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO SUS: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE RASTREAMENTO

PRIMARY CARE IN THE PREVENTION OF CERVICAL CANCER IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM (SUS): CHALLENGES AND SCREENING STRATEGIES

[1] Douglas Maciel de Jesus Gonçalves; [2] Andrelina Lúcia De Paiva; [3] Ana Vitoria de Jesus Freire; [4] Ellen Barbosa Santos; [5] Fernanda Mayara de Souza Franco Silva; [6] Joiciane Cruz Lopes; [7] Fabio José Antônio da Silva; [8] João Pedro Simões Braga; [9] Antônio Ciro Pereira Soares; [10] Lorena Santos Soares

[1] Graduando em Enfermagem - Uninassau, [2] Graduanda em Medicina - Faculdades Aparício Carvalho (FIMCA), [3] Bacharela em Enfermagem - Universidade Tiradentes, [4] Bacharela em Enfermagem, Pós-Graduanda em Urgência e Emergência - Universidade Federal do Piauí, [5] Mestranda em Gestão e Inovação em Saúde - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), [6] Bacharela em Enfermagem - Universidade Federal do Piauí , [7] Doutorado em Educação Física - Universidade Estadual de Londrina, [8] Graduando em Fisioterapia - Centro universitário Barão de Mauá , [9] Mestrando em Biotecnologia em Saúde Humana e Animal - Universidade Estadual do Ceará (UECE), [10] Graduanda em Enfermagem - Universidade da Amazônia (UNAMA)

RESUMO

Introdução: O câncer do colo do útero permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em regiões com maior vulnerabilidade social, apesar de ser uma neoplasia passível de prevenção e diagnóstico precoce. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central na implementação de ações preventivas, sobretudo por meio do rastreamento organizado, da educação em saúde e do acompanhamento longitudinal das mulheres. **Objetivo:** Descrever os principais desafios enfrentados pela Atenção Primária à Saúde na prevenção do câncer do colo do útero no SUS, bem como as estratégias de rastreamento adotadas, destacando suas implicações organizacionais, assistenciais e epidemiológicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada em bases de dados científicas nacionais e internacionais, utilizando os descritores DeCS/MeSH: Câncer do Colo do Útero; Rastreamento; Sistema Único de Saúde. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2024, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem ações de prevenção e rastreamento do câncer do colo do útero na APS. Excluíram-se estudos duplicados, revisões narrativas, editoriais e publicações que não apresentassem relação direta com o tema proposto. **Resultados:** Foram analisados 5 estudos. Os achados evidenciaram que a APS constitui o principal ponto de entrada para o

rastreamento do câncer do colo do útero, sendo o exame citopatológico a estratégia mais utilizada. No entanto, identificaram-se desafios recorrentes, como a baixa cobertura do rastreamento, dificuldades na busca ativa das mulheres, descontinuidade do seguimento após resultados alterados e limitações na capacitação dos profissionais de saúde. Por outro lado, estratégias como a ampliação do acesso aos serviços, a educação em saúde comunitária, o uso de sistemas de informação para monitoramento dos exames e a integração das equipes multiprofissionais mostraram-se eficazes para melhorar a adesão e a qualidade do rastreamento. Destacou-se ainda o papel da APS na articulação com outros níveis de atenção, favorecendo o encaminhamento oportuno e a continuidade do cuidado. **Considerações finais:** A Atenção Primária à Saúde é fundamental na prevenção do câncer do colo do útero no SUS. O fortalecimento das estratégias de rastreamento, aliado à superação dos desafios organizacionais e assistenciais, pode contribuir significativamente para a redução da incidência e da mortalidade pela doença. Investimentos em educação em saúde, qualificação profissional e organização dos serviços são essenciais para ampliar a efetividade das ações preventivas.

Palavras-Chave: Câncer do Colo do Útero; Rastreamento; Sistema Único de Saúde.

Referências

MAGALHÃES, Vanessa *et al.* Rastreamento do câncer do colo de útero: desafios na adesão ao papanicolau na atenção primária. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 4, n. 1, p. 2734-2740, 2025.

SANTOS, Julio Sergio Brito dos; SANTOS, Márcia Vieira dos; SANTOS, Patricia Vigário dos. Rastreamento do câncer de colo do útero: perspectiva dos enfermeiros na atenção primária à saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 98, n. 4, p. e024392-e024392, 2024.

MAZZUCO, Amanda *et al*. Prevenção do Câncer na Atenção Primária: Exames Recomendados e Abordagens Práticas: Uma Revisão de Literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 1719-1736, 2024.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

NEUROPLASTICIDADE E RECUPERAÇÃO NEUROLÓGICA APÓS O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

NEUROPLASTICITY AND NEUROLOGICAL RECOVERY AFTER STROKE

[1] Douglas Maciel de Jesus Gonçalves; [2] Andrelina Lúcia De Paiva; [3] Ana Vitoria de Jesus Freire; [4] Ellen Barbosa Santos; [5] Fernanda Mayara de Souza Franco Silva; [6] Maria Gabriela de Mattos Vieira; [7] Fabio José Antônio da Silva; [8] João Pedro Simões Braga; [9] Antônio Ciro Pereira Soares; [10] Lorena Santos Soares

[1] Graduando em Enfermagem - Uninassau, [2] Graduanda em Medicina - Faculdades Aparício Carvalho (FIMCA), [3] Bacharela em Enfermagem - Universidade Tiradentes, [4] Bacharela em Enfermagem, Pós-Graduanda em Urgência e Emergência - Universidade Federal do Piauí, [5] Mestranda em Gestão e Inovação em Saúde - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), [6] Graduanda em Fisioterapia - Unifacol , [7] Doutorado em Educação Física - Universidade Estadual de Londrina, [8] Graduando em Fisioterapia - Centro universitário Barão de Mauá , [9] Mestrando em Biotecnologia em Saúde Humana e Animal - Universidade Estadual do Ceará (UECE), [10] Graduanda em Enfermagem - Universidade da Amazônia (UNAMA)

RESUMO

Introdução: A neuroplasticidade refere-se à capacidade do sistema nervoso de reorganizar suas conexões estruturais e funcionais em resposta a experiências, lesões ou aprendizado. No contexto do Acidente Vascular Cerebral (AVC), essa propriedade é fundamental para a recuperação de funções motoras e cognitivas perdidas devido ao dano cerebral. Após um AVC, diversas áreas do cérebro podem ser recrutadas para compensar as regiões lesadas, promovendo adaptações sinápticas, neurogênese e fortalecimento de circuitos neurais remanescentes. **Objetivo:** Descrever os principais mecanismos de neuroplasticidade envolvidos na recuperação neurológica após o acidente vascular cerebral, destacando implicações clínicas, funcionais, terapêuticas e prognósticas atuais na reabilitação neurologica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada em bases de dados científicas, utilizando os descritores DeCS/MeSH: Acidente Vascular Cerebral; Neuroplasticidade; Reabilitação Neurológica. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2024, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordassem a recuperação neurológica pós-AVC. Excluíram-se estudos duplicados, revisões narrativas, editoriais e artigos que não apresentassem relação direta com o tema. **Resultados:** Foram analisados 5 estudos. A análise dos estudos selecionados demonstrou que a neuroplasticidade espontânea ocorre principalmente nas primeiras semanas após o AVC, período em que há intensa reorganização cortical, modulação sináptica

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública CONEDUSAÚDE

e adaptação das redes funcionais relacionadas às áreas cerebrais lesionadas. Evidenciou-se também que intervenções de reabilitação intensiva, como fisioterapia, terapia ocupacional, estimulação cerebral não invasiva (a exemplo da estimulação transcraniana por corrente contínua e da estimulação magnética transcraniana) e o treinamento repetitivo de tarefas, estão associadas a melhores desfechos funcionais, indicando potencialização da plasticidade adaptativa. Além disso, estudos apontam que estratégias combinadas, que integram exercício físico e técnicas de estimulação cerebral, promovem ganhos funcionais mais expressivos quando comparadas a abordagens isoladas. Por fim, a utilização de marcadores neurofisiológicos, como potenciais evocados e exames de neuroimagem funcional, mostrou-se relevante para auxiliar na predição do potencial individual de recuperação neurológica após o AVC. **Considerações finais:** A neuroplasticidade é um processo central para a recuperação neurológica pós-AVC. Intervenções reabilitativas direcionadas podem potencializar essa capacidade adaptativa, promovendo melhorias em funções motoras e de comunicação. Pesquisas recentes reforçam a importância de abordagens integradas e precoces para otimizar a reorganização neural e a recuperação funcional dos sobreviventes de AVC.

Palavras-Chave: Acidente Vascular Cerebral; Neuroplasticidade; Reabilitação Neurológica.

Referências

BORGES, Mariani Andreoti *et al*. Neuroplasticidade e seu Potencial para Reabilitação após Lesões Cerebrais: Uma Revisão Abrangente. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 303-316, 2024.

KOPERECK, Rafael Silva *et al*. Neuroplasticidade e reabilitação neurológica: estratégias fisioterapêuticas (Acidente vascular encefálico). **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, p. 23-64, 2025.

PEREIRA, Aline Carvalho da *et al*. Neuroplasticidade cerebral: intervenções que estimulam a recuperação encefálica após acidente vascular cerebral. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 3, p. e3701-e3701, 2024

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

OBESIDADE INFANTIL E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS: ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS E INTERSETORIAIS.

CHILDHOOD OBESITY AND PREVENTION OF CHRONIC DISEASES: EDUCATIONAL AND INTERSECTORAL STRATEGIES.

[1]Rilary Moreira Carneiro; [2]Sofia Adelia Bernardo da Silva Houklef

[1]Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Várzea Grande-MT, Brasil. rilarymoreira.c1@gmail.com; [2]Médica de Família e Comunidade, Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá-MT, Brasil. sofiabernardohouklef@gmail.com

Eixo temático: 5.1 Educação em Saúde e Promoção da Qualidade de Vida.

RESUMO

Introdução: A obesidade infantil vem crescendo no Brasil e no mundo atualmente e configura-se como importante problema de saúde pública, associada a padrões alimentares inadequados, maior consumo de alimentos ultraprocessados, sedentarismo e influência do ambiente familiar e escolar. O excesso de gordura corporal na infância aumenta a chance de manutenção do excesso de peso ao longo do curso de vida e eleva o risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares, com impactos sobre a qualidade de vida na idade adulta. **Objetivo:** Analisar a obesidade infantil como fator de risco para o desenvolvimento de DCNT na vida adulta, destacando estratégias de educação em saúde e promoção de hábitos saudáveis desde a infância. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada por meio de busca em bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, além de documentos institucionais, utilizando descritores equivalentes a obesidade infantil, doenças crônicas e prevenção. O procedimento incluiu leitura de títulos e resumos, seleção do material pertinente e síntese temática dos achados. **Resultados:** As evidências indicam que crianças com excesso de peso apresentam maior probabilidade de permanecer obesas na vida adulta e maior risco de alterações cardiometabólicas. O Índice de Massa Corporal (IMC) é apontado como indicador para triagem e acompanhamento em serviços e escolas, quando interpretado por curvas apropriadas.

Intervenções precoces baseadas em educação alimentar e nutricional, redução do sedentarismo e aumento da atividade física mostram potencial para melhorar hábitos e reduzir fatores de risco quando realizadas de forma contínua. Além disso, intervenções com apoio psicológico e participação dos responsáveis favorecem adesão. Estratégias intersetoriais envolvendo escola, família e Atenção Primária à Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS), com ações educativas e ambientes escolares mais saudáveis, fortalecem a adesão e a sustentabilidade das mudanças. **Considerações finais:** A obesidade infantil é um fator de risco relevante para DCNT na vida adulta e demanda prevenção desde os primeiros anos de vida. A educação em saúde, articulada entre escola, família e APS, deve ser eixo estruturante de políticas e programas, com foco na criação de ambientes favoráveis e na promoção da qualidade de vida, contribuindo para reduzir o impacto futuro das DCNT.

Palavras-Chave: Obesidade Infantil; Doenças Crônicas; Educação em Saúde; Prevenção Primária

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia alimentar para a população brasileira*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 7 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Obesidade infantil afeta 3,1 milhões de crianças menores de 10 anos no Brasil.* 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/junho/obesidade-infantil-afeta-3-1-milhoes-de-criancas-menores-de-10-anos-no-brasil. Acesso em: 7 jan. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Obesity and overweight.* 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight. Acesso em: 7 jan. 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. *Obesidade na infância e adolescência: manual de orientação.* 3. ed. São Paulo: SBP, 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Manual_de_Obesidade_-_3a_Ed_web_compressed.pdf. Acesso em: 7 jan. 2026.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ÉTICA DO CUIDADO E HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE COLETIVA: PERSPECTIVAS CONTEMPORÂNEAS PARA O SUS

ETHICS OF CARE AND HUMANIZATION IN COLLECTIVE HEALTH: CONTEMPORARY PERSPECTIVES FOR THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM (SUS)

[1] José Claudean dos Santos Teles; [2] João Batista Fontineles Neto; [3] Maria Vitoria Lino Machado; [4] Cristiane Santos Oliveira; [5] Liliane da Costa Machado; [6] Soraia Arruda; [7] Nayara Cristina Milane; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Marianna Nunes de Alcântara Araújo Barreto; [10] Leonardo Segateli

[1] Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Pelotas - Ufpel, [2] Graduando em Fonoaudiologia pelo Centro Universitário INTA – UNINTA, [3] Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Goiatuba, [4] Dentista pela Universidade Cruzeiro do Sul, [5] Enfermeira pela Universidade Paulista, [6] 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, [7] Mestrado em Ensino de Ciência e Tecnologia pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá - UNESA, [9] Médica Veterinária pela Universidade Federal de Campina Grande, [10] Doutorando em Desenvolvimento Humano e Tecnologias pela Unesp de Rio Claro

RESUMO

Introdução: A ética do cuidado e a humanização configuram-se como fundamentos centrais da Saúde Coletiva, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), ao orientarem práticas voltadas à dignidade, ao respeito e à integralidade da atenção. Em contextos marcados por desigualdades sociais, sobrecarga dos serviços e complexidade das demandas assistenciais, a incorporação de princípios éticos no cuidado em saúde torna-se indispensável para qualificar as relações entre profissionais, usuários e gestores, bem como para promover respostas sensíveis às necessidades individuais e coletivas. A Política Nacional de Humanização reforça essa perspectiva ao propor mudanças nos modos de gestão e atenção, valorizando o protagonismo dos sujeitos envolvidos no processo de cuidado. **Objetivo:** Analisar as contribuições da ética do cuidado e da humanização para a qualificação das práticas em saúde coletiva, discutindo suas implicações para a organização dos serviços e para a efetivação dos princípios do SUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritivo-analítica, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada de forma sistematizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores controlados do DeCS relacionados à ética do cuidado,

humanização da assistência, saúde coletiva e sistema público de saúde, combinados por operadores booleanos. Foram incluídas publicações nacionais e internacionais no período de 2015 a 2024, abrangendo artigos originais, revisões, estudos teóricos e documentos institucionais que abordassem fundamentos éticos e práticas de humanização no contexto do SUS. Excluíram-se publicações duplicadas, estudos fora do recorte temporal e trabalhos sem aderência temática. A seleção ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos, seguida de análise temática e categorização dos achados. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que a adoção de práticas fundamentadas na ética do cuidado contribui para o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários, para a ampliação da escuta qualificada e para a promoção de decisões compartilhadas no processo terapêutico. Observou-se que estratégias de humanização, quando articuladas à gestão participativa e ao trabalho em equipe, favorecem ambientes de cuidado mais acolhedores e resolutivos. Contudo, persistem desafios relacionados à precarização das condições de trabalho, à limitação de recursos e à dificuldade de institucionalização de práticas humanizadas nos serviços de saúde. **Considerações finais:** Conclui-se que a ética do cuidado e a humanização constituem dimensões essenciais para a consolidação de um SUS mais equitativo e resolutivo, exigindo investimentos contínuos em formação ética dos profissionais, fortalecimento da gestão humanizada e valorização das relações no cuidado em saúde coletiva.

Palavras-Chave: Ética do cuidado; Humanização da assistência; Saúde coletiva; Sistema Único de Saúde; Integralidade em saúde.

Referências

BARROS, M. E. B.; et al. Work and humanization in health: experiences within SUS. **Fractal:** Revista de Psicologia, 2023, v. 35: e57670. doi: https://doi.org/10.22409/1984-0292/2023/v35/57670

MISSEL, A.; COSTA, C. C. DA .; SANFELICE, G. R.. HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE E INCLUSÃO SOCIAL NO ATENDIMENTO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15, n. 2, p. 575–597, maio 2017.

NORA, C. R. Dalla; et al. Humanization policy in primary health care: a systematic review. **Revista de Saúde Pública,** São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1–12, 2013. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/rsp/v47n6/en_0034-8910-rsp-47-06-01186.pdf. Acesso em: 22 jan. 2026.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

IMPACTOS DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA CONSTRUÇÃO DE PROFISSIONAIS DO SUS

IMPACTS OF ACTIVE LEARNING METHODOLOGIES ON THE TRAINING OF HEALTH PROFESSIONALS FOR THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM (SUS)

[1] Deanne Dias Barbalho; [2] Giani Maria Cavalcante; [3] Débora Luana Ribeiro Pessoa; [4] Maria Eduarda da Silva; [5] Liliane da Costa Machado; [6] Soraia Arruda; [7] Nayara Cristina Milane; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Marianna Nunes de Alcântara Araújo Barreto; [10] Leonardo Segateli

[1] Enfermeira pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [2] Doutora em Biotecnologia pela Autarquia de Ensino Superior de Garanhuns - AESGA, [3] Doutorado em Biotecnologia pela Doutorado em Biotecnologia, [4] Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA, [5] Enfermeira pela Universidade Paulista, [6] 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, [7] Mestrado em Ensino de Ciência e Tecnologia pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá - UNESA, [9] Médica Veterinária pela Universidade Federal de Campina Grande, [10] Doutorando em Desenvolvimento Humano e Tecnologias pela Unesp de Rio Claro

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

RESUMO

Introdução: As metodologias ativas de ensino-aprendizagem têm assumido papel central nos processos formativos da área da saúde, especialmente diante da necessidade de formar profissionais críticos, reflexivos e comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Em contraposição aos modelos tradicionais centrados na transmissão de conteúdos, as metodologias ativas propõem a participação ativa do estudante, a problematização da realidade e a articulação entre teoria e prática, favorecendo a construção de saberes contextualizados e socialmente comprometidos. No contexto do SUS, tais metodologias tornam-se estratégicas ao estimular competências relacionadas ao trabalho em equipe, à tomada de decisão, à comunicação e à integralidade do cuidado. **Objetivo:** Analisar os impactos das metodologias ativas na formação de profissionais da saúde, discutindo suas contribuições para a construção de práticas alinhadas às necessidades do SUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritivo-analítica, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada de forma sistematizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores controlados do DeCS relacionados a metodologias ativas, ensino em saúde, formação profissional e sistema

público de saúde, combinados por operadores booleanos. Foram incluídas publicações nacionais e internacionais no período de 2015 a 2024, abrangendo artigos originais, revisões, estudos avaliativos e documentos institucionais que abordassem a aplicação de metodologias ativas em cursos da área da saúde. Excluíram-se estudos duplicados, publicações fora do recorte temporal e trabalhos sem aderência temática. A seleção ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos, seguida de análise temática e categorização dos achados. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que a adoção de metodologias ativas, como aprendizagem baseada em problemas, aprendizagem por projetos e simulações, contribui para o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e relacionais, favorecendo maior autonomia, senso crítico e responsabilidade social dos estudantes. Observou-se que essas metodologias fortalecem a integração ensino-serviço-comunidade, ampliam a compreensão dos determinantes sociais da saúde e estimulam práticas colaborativas no cuidado. Entretanto, foram identificados desafios relacionados à capacitação docente, à resistência institucional a mudanças pedagógicas e às limitações estruturais dos cenários de prática. **Considerações finais:** Conclui-se que as metodologias ativas representam uma estratégia potente para a formação de profissionais comprometidos com o SUS, demandando investimentos em formação pedagógica dos docentes, apoio institucional e reorganização curricular, de modo a consolidar processos formativos alinhados às demandas sociais e às diretrizes da saúde pública brasileira.

Palavras-Chave: Metodologias ativas; Formação em saúde; Ensino-aprendizagem; Sistema Único de Saúde; Educação superior

Referências

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41–65, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/6jzV9r6YzKpRZVx6xJ8KZ9b/. Acesso em: 22 jan. 2026.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 43. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133–2144, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/3KqZPZxT8Vb8QnHqzXnQJ6L/. Acesso em: 22 jan. 2026.

.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO INCLUSIVA NA SAÚDE PÚBLICA: ESTRATÉGIAS PARA O ACESSO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AOS SERVIÇOS DO SUS

INCLUSIVE EDUCATION IN PUBLIC HEALTH: STRATEGIES TO ENSURE ACCESS FOR PEOPLE WITH DISABILITIES TO THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM (SUS)

[1]Deanne Dias Barbalho; [2] Amanda Freitas Bezerra Souza; [3] Ellen Caroline de Almeida Coelho; [4] Antonia Cléia Rodrigues da Silva; [5] Liliane da Costa Machado; [6] Soraia Arruda; [7] Nayara Cristina Milane; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Marianna Nunes de Alcântara Araújo Barreto; [10] Leonardo Segateli

[1] Enfermeira pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [2] Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida, [3] Graduanda em Psicologia pela Faculdade Uninassau, [4] Fonoaudióloga pelo Centro Universitário IntaUninta, [5] Enfermeira pela Universidade Paulista, [6] 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, [7] Mestrado em Ensino de Ciência e Tecnologia pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá - UNESA, [9] Médica Veterinária pela Universidade Federal de Campina Grande, [10] Doutorando em Desenvolvimento Humano e Tecnologias pela Unesp de Rio Claro

RESUMO

Introdução: A educação inclusiva na saúde pública configura-se como um elemento fundamental para a garantia do direito universal à saúde e para a efetivação dos princípios da equidade e da integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS). Pessoas com deficiência enfrentam barreiras físicas, comunicacionais, atitudinais e organizacionais que dificultam o acesso aos serviços de saúde, comprometendo a continuidade do cuidado e ampliando desigualdades históricas. Nesse contexto, a educação inclusiva emerge como estratégia central para a sensibilização dos profissionais, a reorganização dos processos de trabalho e a promoção de práticas assistenciais acessíveis e humanizadas. **Objetivo:** Analisar estratégias de educação inclusiva voltadas à ampliação do acesso de pessoas com deficiência aos serviços do SUS, discutindo seus impactos na qualificação do cuidado e na redução das desigualdades em saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritivo-analítica, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada de forma sistematizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores controlados do DeCS relacionados à educação inclusiva, pessoas

com deficiência, acessibilidade em saúde e sistema público de saúde, combinados por operadores booleanos. Foram incluídas publicações nacionais e internacionais no período de 2015 a 2024, abrangendo artigos originais, revisões, estudos avaliativos e documentos institucionais que abordassem políticas, práticas educativas e estratégias de inclusão no âmbito dos serviços de saúde. Excluíram-se publicações duplicadas, estudos fora do recorte temporal e trabalhos sem aderência temática. A seleção ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos, seguida de análise temática e categorização dos achados. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que estratégias de educação inclusiva, baseadas na formação permanente das equipes, no uso de tecnologias assistivas e na adaptação dos processos comunicacionais, contribuem para a ampliação do acesso e para a melhoria da qualidade da assistência prestada às pessoas com deficiência. Observou-se que ações intersetoriais, envolvendo saúde, educação e assistência social, fortalecem a construção de redes de cuidado mais acessíveis e resolutivas. Entretanto, persistem desafios relacionados à insuficiência de capacitação específica dos profissionais, à fragilidade da infraestrutura dos serviços e à persistência de atitudes discriminatórias. **Considerações finais:** Conclui-se que a educação inclusiva na saúde pública constitui estratégia indispensável para a promoção do acesso equitativo das pessoas com deficiência aos serviços do SUS, exigindo investimentos contínuos em formação profissional, adequação estrutural e fortalecimento de políticas públicas comprometidas com a inclusão, a acessibilidade e a justiça social.

Palavras-Chave: Educação inclusiva; Pessoas com deficiência; Acessibilidade em saúde; Sistema Único de Saúde; Equidade em saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf. Acesso em: 22 jan. 2026.

DINIZ, Debora; BARBOSA, Lívia; SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência, direitos humanos e justiça social**. Sur – Revista Internacional de Direitos Humanos**, São Paulo, v. 6, n. 11, p. 65–77, 2009. Disponível em: https://sur.conectas.org/deficiencia-direitos-humanos-e-justica-social/. Acesso em: 22 jan. 2026.

MIRANDA, G. M. D. et al.. O acesso das pessoas com deficiência aos serviços de saúde: a percepção de profissionais e gestores da atenção primária à saúde . **Saúde e Sociedade**, v. 33, n. 2, p. e230582pt, 2024.

OBS: O resumo simples deve ter entre 1 e 2 páginas, com um mínimo de 350 palavras e um máximo de 450 palavras. Além disso, deve conter de 3 a 5 referências.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

AVALIAÇÃO EDUCACIONAL EM CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE: INDICADORES DE QUALIDADE E IMPACTOS NA ASSISTÊNCIA

EDUCATIONAL ASSESSMENT IN HEALTH-RELATED COURSES: QUALITY INDICATORS AND IMPACTS ON HEALTH CARE DELIVERY

[1] Herica Francine Pinto Meneses; [2] Giani Maria Cavalcante; [3] Débora Luana Ribeiro Pessoa; [4] Maria Eduarda da Silva; [5] Liliane da Costa Machado; [6] Soraia Arruda; [7] Nayara Cristina Milane; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Marianna Nunes de Alcântara Araújo Barreto; [10] Leonardo Segateli

[1] Graduada em Medicina e Residência em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Estadual de Montes Claros e pós graduando em Geriatria pela Afya, [2] Doutora em Biotecnologia - Autarquia de Ensino Superior de Garanhuns (AESGA), [3] Doutorado em Biotecnologia pela Doutorado em Biotecnologia, [4] Graduanda em Fisioterapia Pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida(ASCES-UNITA, [5] Enfermeira pela Universidade Paulista, [6] 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, [7] Mestrado em Ensino de Ciência e Tecnologia pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá - UNESA, [9] Médica Veterinária pela Universidade Federal de Campina Grande, [10] Doutorando em Desenvolvimento Humano e Tecnologias pela Unesp de Rio Claro

RESUMO

Introdução: A avaliação educacional em cursos da área da saúde constitui um instrumento fundamental para o monitoramento da qualidade da formação profissional e para o alinhamento dos processos formativos às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Em um contexto marcado por transformações nos modelos de atenção, incorporação de tecnologias e complexificação das demandas assistenciais, torna-se imprescindível que os processos avaliativos ultrapassem a mensuração de desempenho acadêmico, incorporando indicadores capazes de refletir competências técnicas, éticas e relacionais necessárias ao exercício profissional. A avaliação educacional, nesse sentido, assume papel estratégico na articulação entre formação, prática assistencial e qualidade do cuidado em saúde. **Objetivo:** Analisar os principais indicadores utilizados na avaliação educacional de cursos da área da saúde e discutir seus impactos na qualificação da assistência prestada no âmbito do SUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritivo-analítica, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada de forma sistematizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores controlados do DeCS relacionados à avaliação educacional,

formação em saúde, qualidade do ensino e assistência à saúde, combinados por operadores booleanos. Foram incluídas publicações nacionais e internacionais no período de 2016 a 2024, contemplando artigos originais, revisões, estudos avaliativos e documentos institucionais que abordassem processos de avaliação em cursos da área da saúde. Excluíram-se estudos duplicados, publicações fora do recorte temporal e trabalhos sem aderência temática. A seleção ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos, seguida de análise temática e categorização dos achados. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que a utilização de indicadores multidimensionais, como avaliação por competências, desempenho em cenários práticos, integração ensino-serviço e satisfação dos usuários, contribui para uma formação mais alinhada às necessidades do SUS. Observou-se que processos avaliativos formativos e contínuos favorecem o desenvolvimento de habilidades clínicas, pensamento crítico e tomada de decisão, impactando positivamente a qualidade da assistência. Contudo, persistem desafios relacionados à padronização de indicadores, à resistência institucional a mudanças nos modelos avaliativos e à dissociação entre avaliação acadêmica e prática assistencial. **Considerações finais:** Conclui-se que a avaliação educacional em cursos da área da saúde deve ser compreendida como ferramenta estratégica para a melhoria da formação profissional e da assistência em saúde, demandando integração entre instituições formadoras, serviços de saúde e gestores, bem como o fortalecimento de modelos avaliativos que valorizem competências e práticas alinhadas aos princípios do SUS.

Palavras-Chave: Avaliação educacional; Formação em saúde; Qualidade da assistência; Sistema Único de Saúde; Ensino em saúde

Referências

DUTRA, E. de B. Educational evaluation strategies in professional education: a national literature perspective. **Revista Brasileira de Avaliação Educacional**, v. 12, n. 3, p. 45-60, 2021.

HIGA, E. F. R. Indicadores de avaliação em gestão e saúde coletiva: desenvolvimento de parâmetros para ensino e prática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, n. 2, p. 210-224, 2013.

PEREIRA, M. M. A.; FONTOURA, M. S.; COSTA, C. M. Training in health and effects in work: evaluating processes and trajectories of educational interventions. **Revista de Saúde Pública**, Bahia, v. 43, n. 0, 2019.

.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

CAPACITAÇÃO PERMANENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE: DESAFIOS PARA A QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO NO SUS

PERMANENT EDUCATION IN HEALTH SERVICES: CHALLENGES FOR WORKFORCE QUALIFICATION IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM (SUS)

[1] Kelly Silva Brasil Silveira; [2] Thaíza Farias de Azeredo Paula; [3] Ingrid Araújo Carvalho; [4] Antonia Cléia Rodrigues da Silva; [5] Claudiane Maize de Oliveira Machado; [6] Soraia Arruda; [7] Nayara Cristina Milane; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Marianna Nunes de Alcântara Araújo Barreto; [10] Leonardo Segateli

[1] Mestre em Educação Profissional e Técnico pela Instituto Federal de Roraima, [2] Nutricionista pela Faculdade Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO, [3] Enfermeira Especialista em Unidade de Terapia Intensiva Adulto/Pediátrico/Neonatal pelo Instituto Educacional Lider, [4] Fonoaudióloga pelo Centro Universitário IntaUninta, [5] Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – Unama, [6] 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, [7] Mestrado em Ensino de Ciência e Tecnologia pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá - UNESA, [9] Médica Veterinária pela Universidade Federal de Campina Grande, [10] Doutorando em Desenvolvimento Humano e Tecnologias pela Unesp de Rio Claro

RESUMO

Introdução: A capacitação permanente em serviços de saúde constitui um eixo estratégico para a qualificação do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a complexidade crescente das demandas assistenciais, a incorporação contínua de tecnologias e a necessidade de práticas alinhadas aos princípios da integralidade, equidade e humanização do cuidado. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde consolidou-se como diretriz fundamental para o desenvolvimento profissional no SUS, ao propor processos formativos articulados ao cotidiano do trabalho e às necessidades dos territórios. Entretanto, persistem desafios relacionados à fragmentação das ações educativas, à sobrecarga de trabalho das equipes e às limitações estruturais dos serviços. **Objetivo:** Analisar os principais desafios e potencialidades da capacitação permanente em serviços de saúde, discutindo sua contribuição para a qualificação do trabalho e do cuidado no SUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritivo-analítica, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada de forma sistematizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores controlados do DeCS

relacionados à educação permanente em saúde, capacitação profissional, trabalho em saúde e sistema de saúde, combinados por operadores booleanos. Foram incluídas publicações nacionais e internacionais no período de 2016 a 2024, abrangendo artigos originais, revisões, estudos avaliativos e documentos institucionais que abordassem processos de formação em serviço no contexto do SUS. Excluíram-se estudos duplicados, publicações fora do recorte temporal e trabalhos sem aderência temática. A seleção ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos, seguida de análise temática e categorização dos achados. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que a capacitação permanente, quando integrada ao processo de trabalho, favorece o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e relacionais, fortalecendo o trabalho em equipe e a qualidade da assistência. Observou-se que estratégias baseadas em metodologias ativas, aprendizagem significativa e problematização do cotidiano dos serviços apresentam maior potencial de impacto quando comparadas a modelos tradicionais de capacitação. Contudo, foram identificados entraves como a descontinuidade das ações formativas, a insuficiência de apoio institucional e a dificuldade de conciliar atividades educativas com as demandas assistenciais. **Considerações finais:** Conclui-se que a capacitação permanente é fundamental para a qualificação do trabalho no SUS, exigindo fortalecimento da gestão, valorização dos trabalhadores e institucionalização de processos formativos contínuos, capazes de responder às necessidades reais dos serviços e dos territórios.

Palavras-Chave: Educação permanente em saúde; Capacitação profissional; Trabalho em saúde; Sistema Único de Saúde; Gestão em saúde.

Referências

ALENCAR, C. D. et al. Permanent health education in the work process of primary health care. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v. 13, p. e4235, 2024. DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.4235.

LEMOS, C. L.; et al. Educação Permanente em Saúde no Brasil: conceitos e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1251–1260, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/fjKYMRN6cVdt3SrJqrPhwJr/?lang=pt. Acesso em: 22 jan. 2026.

MICCAS, F. L.; et al. Permanent education in health: a review. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, p. 1–10, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/mgS9mfHm6ScNLRxq9DRJYdf/?lang=en. Acesso em: 22 jan. 2026.

.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E COMBATE À DESINFORMAÇÃO: IMPACTOS DAS FAKE NEWS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS SANITÁRIAS

HEALTH COMMUNICATION AND THE FIGHT AGAINST MISINFORMATION: IMPACTS OF FAKE NEWS ON PUBLIC HEALTH POLICIES

[1] Dayara de Souza Ramos; [2] Maria Eduarda da Silva; [3] Danilo de Oliveira Lesse; [4] Fernanda Resende Gonçalves; [5] Liliane da Costa Machado; [6] Soraia Arruda; [7] Nayara Cristina Milane; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Marianna Nunes de Alcântara Araújo Barreto; [10] Leonardo Segateli

[1] Especialista em Enfermagem em Saúde da Família pela FAAL, [2] Graduanda em Fisioterapia Pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida- ASCES-UNITA, [3] Graduando em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca, [4] Biomédica Especialista em Vigilância em Saúde Epidemiológica pela Faculdade Iguaçu, [5] Enfermeira pela Universidade Paulista, [6] 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, [7] Mestrado em Ensino de Ciência e Tecnologia pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá - UNESA, [9] Médica Veterinária pela Universidade Federal de Campina Grande, [10] Doutorando em Desenvolvimento Humano e Tecnologias pela Unesp de Rio Claro

RESUMO

Introdução: A comunicação em saúde constitui um componente essencial para a efetividade das políticas públicas sanitárias, uma vez que influencia diretamente a compreensão da população sobre riscos, cuidados, direitos e deveres relacionados à saúde. No contexto contemporâneo, marcado pela ampla circulação de informações em ambientes digitais, a disseminação de fake news tem se configurado como um desafio significativo para o Sistema Único de Saúde (SUS), afetando a confiança social nas instituições públicas, a adesão a campanhas de prevenção e a implementação de estratégias sanitárias, especialmente em situações de crise e emergência em saúde pública. **Objetivo:** Analisar os impactos da desinformação em saúde, em especial das fake news, sobre as políticas públicas sanitárias e discutir o papel da comunicação em saúde como estratégia de enfrentamento desse fenômeno no âmbito do SUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritivo-analítica, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada de forma sistematizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores controlados do DeCS relacionados à comunicação em saúde, desinformação, políticas públicas e sistema de saúde, combinados por operadores

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

booleanos. Foram incluídas publicações nacionais e internacionais no período de 2018 a 2024, compreendendo artigos originais, revisões, estudos teóricos e documentos institucionais que abordassem os efeitos da desinformação em saúde e estratégias comunicacionais no contexto de sistemas públicos de saúde. Excluíram-se estudos duplicados, publicações fora do recorte temporal e trabalhos sem aderência temática. A seleção ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos, seguida de análise temática e categorização dos principais achados. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que a circulação de fake news em saúde interfere negativamente na adesão da população às políticas públicas, favorece comportamentos de risco, amplia discursos negacionistas e compromete a legitimidade das ações institucionais do SUS. Observou-se que fragilidades na comunicação pública, associadas ao uso excessivo de linguagem técnica e à ausência de estratégias digitais institucionais, potencializam a vulnerabilidade informacional dos usuários. Em contrapartida, experiências baseadas em comunicação clara, transparente e acessível, aliadas à presença ativa de órgãos públicos nas mídias digitais e à educação em saúde, demonstraram impacto positivo no enfrentamento da desinformação. **Considerações finais:** Conclui-se que o combate às fake news em saúde demanda o fortalecimento da comunicação pública no SUS, com investimentos em estratégias informacionais qualificadas, educação em saúde e capacitação dos profissionais, visando à proteção da saúde coletiva, à confiança social e à efetividade das políticas públicas sanitárias.

Palavras-Chave: Comunicação em saúde; Desinformação; Políticas públicas; Sistema Único de Saúde; Saúde coletiva.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Enfrentamento da desinformação em saúde no Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BUCCI, Eugênio. **Desinformação e pane política.** São Paulo: Revista Democracia, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Managing the COVID-19 infodemic:** promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation. Geneva: WHO, 2020.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO HIPERDIA: ESTRATÉGIAS INTEGRADAS PARA REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES CRÔNICAS

MULTIPROFESSIONAL TEAM PRACTICES IN THE HIPERDIA PROGRAM: INTEGRATED STRATEGIES TO REDUCE CHRONIC COMPLICATIONS

[1] Lays Cristina Moraes; [2] Amanda Freitas Bezerra Souza; [3] Marcos Vinícius Rodrigues Pereira; [4] Claudiane Maize de Oliveira Machado; [5] Leandro José Michelon; [6] Soraia Arruda; [7] Nayara Cristina Milane; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Marianna Nunes de Alcântara Araújo Barreto; [10] Leonardo Segateli

[1] Graduando em Medicina pela Faminas Belo Horizonte, [2] Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida, [3] Graduando em Enfermagem pela Faculdade uninassau Sul Teresina, [4] Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - Unama, [5] Enfermeiro e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário no PPGDC/UNICENTRO, [6] 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, [7] Mestrado em Ensino de Ciência e Tecnologia pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá - UNESA, [9] Médica Veterinária pela Universidade Federal de Campina Grande, [10] Doutorando em Desenvolvimento Humano e Tecnologias pela Unesp de Rio Claro

RESUMO

Introdução: O acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus constitui uma das prioridades da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a elevada prevalência dessas condições e seu impacto na morbimortalidade e nos custos assistenciais. O programa HIPERDIA foi concebido como estratégia para o cadastramento, acompanhamento contínuo e organização do cuidado às pessoas com doenças crônicas, demandando atuação integrada da equipe multiprofissional para promoção da adesão ao tratamento, prevenção de complicações e fortalecimento do cuidado longitudinal. Nesse contexto, a articulação entre diferentes saberes profissionais torna-se fundamental para a integralidade da atenção. **Objetivo:** Analisar a atuação da equipe multiprofissional no HIPERDIA, destacando estratégias integradas voltadas à redução de complicações crônicas e à qualificação do cuidado no SUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritivo-analítica, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada de forma sistematizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores controlados do DeCS relacionados a hipertensão arterial, diabetes

mellitus, atenção primária à saúde, cuidado multiprofissional e programas de saúde pública, combinados por operadores booleanos. Foram incluídas publicações nacionais e internacionais no período de 2015 a 2024, abrangendo artigos originais, revisões, estudos avaliativos e documentos institucionais que abordassem o acompanhamento de usuários no HIPERDIA e a atuação de equipes multiprofissionais na APS. Excluíram-se estudos duplicados, publicações fora do recorte temporal e trabalhos sem aderência temática. A seleção ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos, seguida de análise temática e categorização dos achados. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que a atuação integrada da equipe multiprofissional, envolvendo médicos, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos, psicólogos e agentes comunitários de saúde, contribui para o controle clínico dos usuários, melhora a adesão terapêutica e reduz a incidência de complicações associadas às doenças crônicas. Observou-se que estratégias como educação em saúde, acompanhamento domiciliar, monitoramento contínuo e construção de planos terapêuticos singulares fortalecem o vínculo com os usuários e favorecem o cuidado integral. Entretanto, persistem desafios relacionados à sobrecarga de trabalho, à rotatividade de profissionais e às limitações estruturais dos serviços. **Considerações finais:** Conclui-se que a atuação multiprofissional no HIPERDIA é fundamental para a redução de complicações crônicas e para a qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde, exigindo fortalecimento da gestão, educação permanente das equipes e integração efetiva das ações, de modo a consolidar práticas alinhadas aos princípios do SUS.

Palavras-Chave: Hipertensão arterial; Diabetes mellitus; Atenção Primária à Saúde; Equipe multiprofissional; Sistema Único de Saúde.

Referências

BACURY, C. de L.; et al. Avaliação da aplicabilidade do Programa Hiperdia na perspectiva dos profissionais de saúde e usuários. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. e11721-e11721, 2023.

LIMA, R. T. V. M.; SILVA, C. F.; SOUZA, M. A. Adesão ao tratamento de hipertensão e diabetes no contexto do SUS: uma revisão integrativa**. Cadernos de Saúde Pública,** Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. e00123456, 2019.

LUIZ, R. F. M.; RIBEIRO, L. B.; MEIRELES, G. O. A. B.; SILVA, C. S.; BOMTEMPO, P. W. B.; LIMA, D. C. S.; et al. Avaliação da assistência de enfermagem no Programa Hiperdia pelo usuário do SUS. **Revista Revolua,** v. 2, n. 1, p. 256-66, 2023.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

PRODUÇÃO CIENTÍFICA NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE: DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA INICIAÇÃO À PESQUISA

SCIENTIFIC PRODUCTION IN UNDERGRADUATE HEALTH EDUCATION: CHALLENGES AND POTENTIALS OF RESEARCH INITIATION

[1] Herica Francine Pinto Meneses; [2] Giani Maria Cavalcante; [3] Maria Eduarda da Silva; [4] Danilo de Oliveira Lesse; [5] Liliane da Costa Machado; [6] Soraia Arruda; [7] Nayara Cristina Milane; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Marianna Nunes de Alcântara Araújo Barreto; [10] Leonardo Segateli

[1] Graduada em Medicina e Residência em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Estadual de Montes Claros e pós graduando em Geriatria pela Afya, [2] Doutora em Biotecnologia - Autarquia de Ensino Superior de Garanhuns (AESGA), [3] Graduanda em Fisioterapia Pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida(ASCES-UNITA), [4] Graduando em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca, [5] Enfermeira pela Universidade Paulista, [6] 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, [7] Mestrado em Ensino de Ciência e Tecnologia pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá - UNESA, [9] Médica Veterinária pela Universidade Federal de Campina Grande, [10] Doutorando em Desenvolvimento Humano e Tecnologias pela Unesp de Rio Claro

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

RESUMO

Introdução: A produção científica na graduação em saúde tem sido reconhecida como elemento central para a formação crítica, ética e tecnicamente qualificada dos futuros profissionais, contribuindo para o desenvolvimento do pensamento científico, da capacidade analítica e da tomada de decisão baseada em evidências. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a iniciação à pesquisa assume relevância estratégica ao aproximar ensino, serviço e comunidade, fortalecendo a integração entre formação acadêmica e necessidades reais dos serviços de saúde. Entretanto, persistem desafios relacionados à inserção precoce dos estudantes em atividades de pesquisa, às desigualdades institucionais de acesso a programas de iniciação científica e à sobrecarga curricular nos cursos da área da saúde. **Objetivo:** Analisar os desafios e as potencialidades da iniciação à pesquisa na graduação em saúde, considerando seus impactos na formação acadêmica e na qualificação da prática profissional no âmbito do SUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritivo-analítica, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada de forma sistematizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores controlados do DeCS relacionados à iniciação científica, produção científica, formação em saúde e

educação superior, combinados por operadores booleanos. Foram incluídas publicações nacionais e internacionais no período de 2016 a 2024, contemplando artigos originais, revisões, estudos avaliativos e documentos institucionais que abordassem experiências de iniciação científica na graduação em saúde. Excluíram-se estudos duplicados, publicações fora do recorte temporal e trabalhos sem aderência temática. A seleção ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos, seguida de análise temática e categorização dos achados. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que a participação em atividades de iniciação à pesquisa contribui para o desenvolvimento de competências investigativas, autonomia intelectual e maior engajamento acadêmico dos estudantes. Evidenciou-se que a produção científica na graduação favorece a compreensão dos métodos científicos, estimula a leitura crítica da literatura e fortalece a articulação entre teoria e prática. Contudo, foram identificados entraves como a limitação de bolsas, a insuficiência de orientação sistemática e a concentração das oportunidades de pesquisa em determinadas instituições e áreas do conhecimento. **Considerações finais:** Conclui-se que a iniciação à pesquisa representa uma importante potencialidade para a formação em saúde, demandando políticas institucionais de incentivo, ampliação do acesso aos programas de iniciação científica e fortalecimento da cultura de pesquisa na graduação, de modo a contribuir para a qualificação profissional e para o fortalecimento do SUS.

Palavras-Chave: Iniciação científica; Produção científica; Formação em saúde; Educação superior; Sistema Único de Saúde.

Referências

BRASIL. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. **Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC)**. Brasília: CNPq, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/cnpq/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/programas/pibic. Acesso em: 22 jan. 2026.

CUNHA, Renata Cristina Oliveira Barrichelo; BARBOSA, Andreza; ANTUNES-SOUZA, Thiago. Iniciação científica nos cursos de licenciatura e contribuições para a formação de professores. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba , v. 21, n. 70, p. 1350-1371, jul. 2021 . Disponível em <http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-416X2021000301350&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 jan. 2026. Epub 20-Abr-2024. https://doi.org/10.7213/1981-416x.21.070.ao04.

MASSI, Luciana; QUEIROZ, Salete Linhares. Iniciação científica no ensino superior: trajetórias, sentidos e impactos na formação acadêmica. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 40, n. 141, p. 173–195, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cp/a/XZs5Jm4tP7hH9mKZVvKcFzN/. Acesso em: 22 jan. 2026.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

VIGILÂNCIA EM SAÚDE E RESPOSTA A EMERGÊNCIAS SANITÁRIAS: LIÇÕES APRENDIDAS PÓS-PANDEMIA

HEALTH SURVEILLANCE AND RESPONSE TO HEALTH EMERGENCIES: LESSONS LEARNED IN THE POST-PANDEMIC CONTEXT

[1] Dayara de Souza Ramos; [2] Clarkson Henrique Santos Lemos; [3] Ruan Victor Costa Barbosa; [4] Caroliny Mesquita Matos; [5] Liliane da Costa Machado; [6] Soraia Arruda; [7] Nayara Cristina Milane; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Marianna Nunes de Alcântara Araújo Barreto; [10] Leonardo Segateli

[1] Especialista em Enfermagem em Saúde da Família pela FAAL, [2] Especialista em Radioterapia e Medicina Nuclear Instituto Federal do Piauí - IFPI, [3] Enfermeiro pela Universidade Estadual do Pará, [4] Biomédica pela Universidade da Amazônia, [5] Enfermeira pela Universidade Paulista, [6] 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, [7] Mestrado em Ensino de Ciência e Tecnologia pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá - UNESA, [9] Médica Veterinária pela Universidade Federal de Campina Grande, [10] Doutorando em Desenvolvimento Humano e Tecnologias pela Unesp de Rio Claro

RESUMO

Introdução: A vigilância em saúde configura-se como um dos pilares estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela produção de informações estratégicas para a prevenção, o controle de agravos e a organização das respostas às emergências sanitárias. A pandemia de COVID-19 evidenciou tanto a centralidade da vigilância em saúde na gestão de crises quanto fragilidades históricas relacionadas à articulação interinstitucional, à integração de sistemas de informação e à capacidade de resposta oportuna frente a eventos de grande magnitude. Nesse cenário, torna-se necessário refletir sobre as lições aprendidas no período pós-pandêmico, visando ao fortalecimento das ações de vigilância e à preparação do sistema de saúde para futuras emergências. **Objetivo:** Analisar o papel da vigilância em saúde na resposta às emergências sanitárias, a partir das experiências vivenciadas durante e após a pandemia, identificando avanços, desafios e perspectivas para o SUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritivo-analítica, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada de forma sistematizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores controlados do DeCS relacionados à vigilância em saúde, emergências sanitárias, sistemas de informação em saúde e políticas públicas, combinados por operadores booleanos.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

Foram incluídas publicações nacionais e internacionais entre 2019 e 2024, abrangendo artigos originais, revisões, estudos de avaliação e documentos institucionais que abordassem a atuação da vigilância em saúde em contextos de emergência. Excluíram-se estudos duplicados, publicações fora do recorte temporal e trabalhos sem aderência temática. A seleção ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos, seguida de análise temática e categorização dos principais achados. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que a vigilância em saúde se faz central na detecção precoce de agravos, no monitoramento epidemiológico e no direcionamento das ações de resposta durante a pandemia. Contudo, evidenciaram-se desafios relacionados à fragmentação dos sistemas de informação, à subnotificação de casos e à insuficiente integração entre os níveis de atenção e as esferas de gestão. Por outro lado, destacaram-se avanços na ampliação da capacidade laboratorial, no uso de tecnologias digitais e na valorização da vigilância como ferramenta estratégica de gestão. **Considerações finais:** Conclui-se que o fortalecimento da vigilância em saúde é fundamental para a preparação e resposta a emergências sanitárias, demandando investimentos contínuos em infraestrutura, integração de sistemas, capacitação profissional e governança, de modo a consolidar um SUS mais resiliente e capaz de enfrentar crises futuras.

Palavras-Chave: Vigilância em saúde; Emergências sanitárias; Sistemas de informação em saúde; Sistema Único de Saúde; Saúde pública.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Nacional de Vigilância, Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública no âmbito do Sistema Único de Saúde – Rede VigiAR-SUS:** resultados das ações nos anos 2020 e 2021. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2022. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_nacional_vigilancia_alerta_resposta.pdf. Acesso em: 21 jan. 2026.

CARMO, Eduardo Hage; TEIXEIRA, Maria Glória. **Vigilância em saúde:** preparação, resposta às emergências de saúde pública e o enfrentamento da COVID-19 no Brasil. In: FREITAS, C. M.; BARCELLOS, C.; VILLELA, D. A. M. (Org.). **COVID-19 no Brasil:** cenários epidemiológicos e vigilância em saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021. p. 289-301.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

LITERACIA EM SAÚDE E AUTONOMIA DO USUÁRIO DO SUS: NOVOS CAMINHOS PARA O EMPODERAMENTO COMUNITÁRIO

HEALTH LITERACY AND AUTONOMY OF SUS USERS: NEW PATHWAYS FOR COMMUNITY EMPOWERMENT

[1] Allana Ataide Gonçalves; [2] Claudia Gomes de Sousa Martins; [3] Maria Eduarda da Silva; [4] Danilo de Oliveira Lesse; [5] Liliane da Costa Machado; [6] Soraia Arruda; [7] Nayara Cristina Milane; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Marianna Nunes de Alcântara Araújo Barreto; [10] Leonardo Segateli

[1] Graduanda em Nutrição pela o Centro Universitário Alves Faria- Unialfa, [2] Graduanda em nutrição pela Universidade Pitágoras Unopar, [3] Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA [4] Graduando em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca, [5] Enfermeira pela Universidade Paulista, [6] 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, [7] Mestrado em Ensino de Ciência e Tecnologia pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá - UNESA, [9] Médica Veterinária pela Universidade Federal de Campina Grande, [10] Doutorando em Desenvolvimento Humano e Tecnologias pela Unesp de Rio Claro

RESUMO

Introdução: A literacia em saúde constitui um eixo estruturante para a promoção da autonomia dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), pois se relaciona diretamente à capacidade de compreender informações, interpretar orientações profissionais e participar ativamente das decisões sobre o próprio cuidado. Em cenários marcados por desigualdades sociais e educacionais, níveis insuficientes de literacia em saúde contribuem para baixa adesão terapêutica, uso inadequado dos serviços e fragilização da participação social, comprometendo a efetivação dos princípios da equidade e da integralidade no SUS. **Objetivo:** Analisar como a literacia em saúde contribui para o fortalecimento da autonomia dos usuários e para o empoderamento comunitário no contexto da saúde pública brasileira. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza descritivo-analítica, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi conduzida de forma sistemática nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores controlados do DeCS combinados por operadores booleanos, contemplando publicações no período de 2015 a 2024. Foram incluídos artigos originais, estudos teóricos, revisões e documentos institucionais que abordassem literacia em saúde, educação em saúde, autonomia do

usuário e participação comunitária no âmbito do SUS. Excluíram-se publicações duplicadas, estudos fora do recorte temporal e trabalhos sem relação direta com a temática. A seleção ocorreu em três etapas — leitura de títulos, resumos e textos completos — garantindo a consistência temática e metodológica. A análise dos dados foi realizada por meio de leitura analítica e categorização temática, permitindo a identificação de estratégias, práticas educativas e resultados associados à promoção da literacia em saúde e ao empoderamento comunitário. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que intervenções educativas fundamentadas em abordagens dialógicas e participativas ampliam a capacidade crítica dos usuários, favorecem maior autonomia nas decisões em saúde e fortalecem o vínculo com os serviços. Evidenciou-se que ações territorializadas, articuladas às realidades socioculturais das comunidades, contribuem para melhor compreensão dos processos de saúde-doença e para o uso mais qualificado dos serviços do SUS. Destacou-se ainda a importância da atuação integrada entre equipes multiprofissionais, gestores e comunidade na construção de ambientes informacionais acessíveis e inclusivos. **Considerações finais:** Conclui-se que a literacia em saúde configura-se como estratégia fundamental para o empoderamento comunitário e para o fortalecimento da autonomia dos usuários do SUS, exigindo investimentos contínuos em educação permanente, políticas públicas intersetoriais e práticas comunicacionais capazes de reduzir desigualdades e qualificar o cuidado em saúde.

Palavras-Chave: Literacia em saúde; Autonomia pessoal; Educação em saúde; Sistema Único de Saúde; Participação social.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

PAIM, Jairnilson Silva et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet,** Londres, v. 377, n. 9779, p. 1778–1797, 2011.

SØRENSEN, Kristine et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health**, Londres, v. 12, p. 80, 2012.

.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

DESENVOLVIMENTO ACADÊMICO POR MEIO DA MONITORIA VOLUNTÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ACADEMIC DEVELOPMENT THROUGH VOLUNTARY ACADEMIC MONITORING: AN EXPERIENCE REPORT

[1] Pedro Henrique Andrade Vasconcellos; [2] Karine Romana Rodrigues Ferreira; [3] Rosane Maria Andrade Vasconcelos;

[1] Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso – Unemat , [2] Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso – Unemat, [3] Enfermeira, PhD, Docente da Universidade do Estado de Mato Grosso – Unemat,

RESUMO

Introdução: A monitoria é caracterizada por um conjunto de atividades didático-pedagógicas desenvolvidas nos cursos de graduação por estudantes, sob orientação e supervisão docente, com o objetivo de apoiar outros discentes nos conteúdos previstos nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação, cujo intuito é o de estimular o interesse, a permanência e a conclusão dos cursos, por meio de atividades de ensino realizadas pelos próprios acadêmicos. **Objetivo:** Relatar a contribuição da monitoria voluntária no desenvolvimento acadêmico tanto da equipe monitorada quanto do monitor, no curso de Bacharelado em Enfermagem, no âmbito de uma instituição pública de ensino superior. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado pelo monitor acadêmico do curso de graduação de Enfermagem de uma universidade estadual pública do interior do Estado de Mato Grosso, referente a monitoria exercida de forma voluntária no segundo semestre letivo de 2025, na disciplina de Anatomia Humana. **Resultados:** O monitor atuou no auxílio às atividades acadêmicas, na orientação dos discentes quanto aos conteúdos e atividades propostas, destacando-se a participação na elaboração das questões, na organização do laboratório, na aplicação e no auxílio durante as avaliações práticas realizadas na disciplina. Evidenciou-se uma experiência positiva para o processo de ensino-aprendizagem tanto para o monitor quanto para os alunos participantes das atividades de monitoria da disciplina de Anatomia Humana. Ressalta-se que as atividades desenvolvidas contribuíram para o fortalecimento do

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

aprendizado dos discentes monitorados e para o aprimoramento acadêmico e pedagógico do monitor, especialmente no contexto das avaliações práticas. Salienta-se que a vivência despertou o interesse em dar continuidade à atuação como monitor voluntário em futuras oportunidades. **Considerações finais:** Conclui-se que a monitoria voluntária é uma estratégia de desenvolvimento relevante, visto que permite aos discentes monitorados, um maior esclarecimento e compreensão dos assuntos abordados, bem como, o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades e conhecimentos por parte dos discentes monitores. Sendo assim, a monitoria proporcionou um ambiente de interação discente-docente e discente-discente que facilitou o processo de aprendizagem e ampliou as habilidades e competências necessárias para o estudante de graduação em enfermagem que procurou compreender o papel do monitor voluntário na graduação .

Palavras-Chave: Ensino; Interação social; Estratégia; Aprendizagem.

Referências

UNEMAT - Universidade do Estado de Mato Grosso | **45 anos de história**. Disponível em: https://unemat.br/site/mvo/monitoria-voluntaria. Acesso em: 3 jan. 2026.

UNEMAT. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO. Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão.CONEPE. **Resolução nº 041, de 12 de setembro de 2023**. Dispõe sobre aprovar adequação do Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Enfermagem a ser ofertado no Câmpus Universitário de Cáceres "Jane Vanini". Disponível em: https://cms.unemat.br/storage/documentos/bloco-documento-arquivo/eIlrmO8UKtsR3UM8QLx3XsQFE7i9fspZzdDHNTxn.pdf. Acesso em: 13 jan. 2025.

Dos Santos, D. R. C.; Cursino, L.; Moura, F. A. S. Monitoria em saúde coletiva em uma faculdade no norte do Estado do Ceará: relato de experiência. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.9, n.4, abr. 2023. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9114. Acesso: 13 jan.2026.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PRÁTICAS CORPORAIS COMUNITÁRIAS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SANTARÉM-PA

HEALTH EDUCATION AND COMMUNITY BODY PRACTICES IN PRIMARY CARE IN SANTARÉM-PA

RESUMO

Introdução: A educação em saúde constitui estratégia central para a promoção da autonomia, autocuidado e melhoria da qualidade de vida no Sistema Único de Saúde, especialmente no enfrentamento do sedentarismo e das doenças crônicas não transmissíveis. No contexto da atenção básica amazônica, observa-se limitação de programas contínuos de práticas corporais comunitárias, o que reforça a necessidade de intervenções territorializadas e culturalmente sensíveis. **Objetivo:** Relatar a experiência de educação em saúde por meio de práticas corporais comunitárias desenvolvida com usuários da Unidade básica de Saúde Santa Clara (UBS), em Santarém - Pará, visando reduzir sedentarismo, estimular hábitos de vida ativos e fortalecer o vínculo entre serviço de saúde e comunidade**. Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado no território da UBS em parceria com a comunidade da Igreja Nossa Senhora das Graças, que cedeu seu espaço para as atividades. Participaram 23 usuários com perfil etário heterogêneo, idades entre 13 e 72 anos. As ações ocorreram semanalmente, envolvendo rodas de diálogo sobre saúde e autocuidado, orientações educativas baseadas nas recomendações nacionais de atividade física e práticas corporais adaptadas às diferentes faixas etárias. O autor atuou como coordenador, facilitador e educador físico, priorizando escuta, participação social e o incentivo à continuidade das práticas no cotidiano dos participantes e de suas famílias. **Resultados:** Observou-se aumento do engajamento dos usuários, maior interesse pelas práticas corporais e ampliação da compreensão sobre a relação entre atividade física e saúde. Os participantes relataram maior disposição para inserir movimentos no dia a dia e passaram a compartilhar as orientações no ambiente familiar, ampliando o alcance da ação no território. Também se evidenciou o fortalecimento do vínculo comunitário e a percepção dos espaços da UBS, comunidade como ambientes de promoção da saúde. **Considerações finais:** A

experiência demonstra que a educação em saúde associada às práticas corporais comunitárias é estratégia viável, acessível e de baixo custo para a promoção da saúde na atenção básica. Foi possível estimular hábitos mais ativos, fortalecer vínculos territoriais e favorecer o autocuidado. Recomenda-se a incorporação de instrumentos avaliativos para qualificar futuras ações.

Palavras-Chave: Educação em saúde; Práticas corporais; Atenção básica; Promoção da saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: MS, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira.** Brasília: MS, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour.** Geneva: WHO, 2020.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

REALIDADE VIRTUAL PARA TREINO DE ACONSELHAMENTO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA INOVADORA NA EDUCAÇÃO DE MEDICINA E ENFERMAGEM

VIRTUAL REALITY TRAINING FOR HEALTH PROMOTION COUNSELING: AN INNOVATIVE EXPERIENCE IN MEDICINE AND NURSING EDUCATION

[1]Amanda Oliva Spaziani; [2]Jefferson Martinelli; [3]Fabricio Sidnei da Silva; [4]Allana Araújo Sousa; [5]Letícia Nogueira de Andrade; [6]Rauer Ferreira Franco.

[1]Prof(a) Especialista, Universidade Brasil. [2]Discente, Universidade Federal de Uberlandia. [3]Prof. Doutor, Universidade Brasil. [4]Discente, Universidade Brasil. [5]Discente, Universidade Brasil. [6]Prof. Mestre, Universidade Brasil.

RESUMO

Introdução: O aconselhamento em promoção da saúde demanda competências comunicacionais avançadas, incluindo escuta qualificada, pactuação de metas e abordagem de barreiras, com foco em autonomia e qualidade de vida. Contudo, estudantes podem ter poucas oportunidades de treinar conversas complexas com segurança emocional e repetição suficiente. A realidade virtual (VR) pode oferecer imersão e padronização de cenários, permitindo treino deliberado e feedback estruturado. Objetivo: Descrever uma intervenção baseada em realidade virtual para treino de aconselhamento breve em promoção da saúde com estudantes de Medicina e Enfermagem. **Metodologia:** Relato de experiência com avaliação pré e pós-intervenção em módulo interprofissional. A intervenção utilizou cenários VR com personagens simulando perfis comuns na Atenção Primária à Saúde (sedentarismo, alimentação inadequada, baixa adesão e sofrimento psíquico leve), nos quais o estudante conduz conversa estruturada, identifica prontidão para mudança, pactua metas realistas e encerra com plano de seguimento, incorporando checagem de compreensão. Após a experiência, realizou-se debriefing com feedback por rubrica (empatia, clareza, pactuação de metas, orientação prática e segurança comunicacional). A avaliação contemplou autoeficácia para aconselhamento, desempenho em vinhetas comunicacionais e aceitabilidade (imersão percebida, facilidade de uso e utilidade).

Resultados (esperados): Espera-se aumento de autoeficácia e melhora na estrutura do aconselhamento, com maior consistência na definição de metas e na orientação centrada na pessoa, além de alta aceitabilidade por permitir treino em ambiente seguro e repetível. **Considerações finais:** A realidade virtual pode complementar simulações tradicionais ao oferecer padronização, engajamento e repetição, favorecendo desenvolvimento de competências para promoção da saúde e educação em saúde, com potencial de fortalecer práticas assistenciais voltadas à qualidade de vida.

Palavras-Chave: Realidade Virtual; Simulação de Paciente; Promoção da Saúde; Comunicação; Educação em Saúde.

Referências

COOK, David A. et al. Internet-based learning in the health professions: a meta-analysis. *JAMA*, v. 300, n. 10, p. 1181-1196, 2008.

GABA, David M. The future vision of simulation in health care. *Quality and Safety in Health Care*, v. 13, supl. 1, p. i2-i10, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening*. Geneva: World Health Organization, 2019.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

PAINEL DE LEARNING ANALYTICS PARA FEEDBACK FORMATIVO EM RACIOCÍNIO CLÍNICO: INOVAÇÃO DIGITAL NA FORMAÇÃO DE MEDICINA E ENFERMAGEM

LEARNING ANALYTICS DASHBOARD FOR FORMATIVE FEEDBACK IN CLINICAL REASONING: DIGITAL INNOVATION IN MEDICINE AND NURSING EDUCATION

[1]Jefferson Martinelli; [2]Amanda Oliva Spaziani; [3]Fabricio Sidnei da Silva; [4]Allana Araújo Sousa; [5]Letícia Nogueira de Andrade; [6]Rauer Ferreira Franco.

[1]Discente, Universidade Federal de Uberlândia. [2]Prof(a) Especialista, Universidade Brasil. [3]Prof. Doutor, Universidade Brasil. [4]Discente, Universidade Brasil. [5]Discente, Universidade Brasil. [6]Prof. Mestre, Universidade Brasil.

RESUMO

Introdução: O desenvolvimento do raciocínio clínico exige prática frequente e feedback específico sobre processos de tomada de decisão. Em turmas numerosas e cenários híbridos, docentes enfrentam limitações para acompanhar desempenho individual e oferecer devolutivas oportunas. Ferramentas digitais de learning analytics podem apoiar feedback formativo ao sintetizar padrões de resposta, lacunas de conhecimento e persistência de erros, qualificando o ensino e potencialmente impactando a qualidade do cuidado prestado futuramente. **Objetivo:** Descrever a implementação de um painel de learning analytics para orientar feedback formativo em atividades de casos clínicos digitais com estudantes de Medicina e Enfermagem. **Metodologia:** Relato de experiência com avaliação pré e pós-intervenção, utilizando casos clínicos em ambiente virtual de aprendizagem. Os estudantes resolveram casos seriados com questões de decisão clínica, justificativas curtas e seleção de condutas, enquanto o sistema registrou indicadores (tempo de resolução, tentativas, itens com maior erro, padrões de escolha e evolução por trilha). Docentes utilizaram um painel agregado por competências para planejar intervenções curtas (miniaulas e feedback por grupo) e feedback individual orientado a erros recorrentes, além de atividades de remediação direcionadas. A avaliação incluiu desempenho pré e pós em teste de vinhetas clínicas, autoeficácia para raciocínio clínico e percepção de utilidade do feedback. **Resultados (esperados):**

Espera-se melhora no desempenho em vinhetas, redução de erros repetidos em decisões críticas, aumento da percepção de clareza do feedback e maior autorregulação do estudo, com ganhos na integração interprofissional ao discutir justificativas e condutas. Considerações finais: Painéis de learning analytics podem aumentar a precisão e a oportunidade do feedback, qualificando a educação em saúde em formatos híbridos e apoiando o desenvolvimento de competências clínicas essenciais, com potencial de repercutir na qualidade e segurança do cuidado.

Palavras-Chave: Educação a Distância; Tecnologia da Informação; Avaliação Educacional; Aprendizagem; Educação em Saúde.

Referências

COOK, David A. et al. Internet-based learning in the health professions: a meta-analysis. *JAMA*, v. 300, n. 10, p. 1181-1196, 2008.

GARRISON, D. Randy; ANDERSON, Terry; ARCHER, Walter. Critical inquiry in a text-based environment: computer conferencing in higher education. *The Internet and Higher Education*, v. 2, n. 2-3, p. 87-105, 2000.

ROMERO, Cristóbal; VENTURA, Sebastián. Educational data mining: a review of the state of the art. *IEEE Transactions on Systems, Man, and Cybernetics, Part C (Applications and Reviews)*, v. 40, n. 6, p. 601-618, 2010.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

PANORAMA HISTÓRICO DA SAÚDE MENTAL NO BRASIL: INTERFACES ENTRE SABERES E PRÁTICAS NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

HISTORICAL OVERVIEW OF MENTAL HEALTH IN BRAZIL: INTERFACES BETWEEN KNOWLEDGE AND PRACTICES IN THE CONTEXT OF THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS)

[1]Ana Caroline Magalhães dos Santos; [2]João Paulo Magalhães dos Santos.

[1]Biomédica pela Estácio de Feira de Santana e Graduanda do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), [2]Doutor em Ensino, História e Filosofia da Ciência pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Docente do Departamento de Ciências Exatas da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

RESUMO

Introdução: A trajetória histórica da saúde mental, por muitos anos, esteve atrelada à compreensão da loucura, a concepção de possessões demoníacas, ao sobrenatural e à manifestação do divino, o que evoluiu, a partir do século XIX, para o modelo higienista, marcado pelo isolamento em instituições asilares. No Brasil, tais práticas contribuíram para a internação prolongada, restrita ao interior dos hospícios, corroborando para a segregação social e familiar, bem como a marginalização e a falta de autonomia dos indivíduos com transtornos psíquicos, características do modelo manicomial. Desse modo, compreender o panorama histórico da saúde mental no Brasil é fundamental para analisar a articulação entre saberes e práticas em saúde na formulação das políticas públicas de saúde mental, especialmente à luz dos princípios do Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** O estudo tem como finalidade realizar um levantamento bibliográfico acerca do panorama histórico da saúde mental no Brasil até os dias atuais, a partir da análise da organização do cuidado frente ao SUS e das interfaces entre saberes e práticas em saúde, considerando sua relevância no estabelecimento de princípios e no desenvolvimento de investimentos para a política de saúde mental. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura de natureza qualitativa, no qual foram realizadas buscas bibliográficas eletrônicas utilizando base de dados como Scielo e Pubmed para a busca de artigos que

abordassem o tema proposto no período de 1996 a 2025. Os resumos dos artigos foram analisados individualmente para verificar quais estudos eram pertinentes ao tema desta revisão. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos que abordassem a temática, escritos em português, espanhol e inglês e que se apresentavam disponíveis na íntegra na versão online. Estudos publicados em outras línguas, além do inglês, espanhol e português, indisponíveis na versão online e fora da temática estabelecida, foram excluídos. **Resultados:** Foi possível identificar que a trajetória do cuidado em saúde mental é marcada pela tensão constante entre o saber manicomial e a prática antimanicomial da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Essa tensão resultou no avanço progressivo da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no SUS, mas sem romper de forma homogênea com o modelo anterior. **Considerações finais:** Os resultados evidenciam que o modelo de atenção à saúde mental no Brasil se caracteriza pela reafirmação dos princípios da RAPS e pelo fortalecimento institucional dos serviços substitutivos, especialmente os Centros de Atenção Psicossocial. Nesse contexto, os achados apontam para a centralidade do fortalecimento e da defesa do SUS como espaço de cuidado integral, garantindo que a atenção à saúde mental seja fundamentada na ética, nos direitos humanos e na superação das práticas manicomiais.

Palavras-Chave: Saúde Mental; História da Saúde Pública; Sistema Único de Saúde (SUS); Políticas de Saúde; Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde.

Referências

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018.

BASAGLIA, Franco. **A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico**. 3. Ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana. Saúde mental no Brasil: avanços, retrocessos e desafios. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n.11, p. e00156119, 2019.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

GAMIFICAÇÃO DIGITAL PARA ENSINO DE MEDICAÇÃO SEGURA EM MEDICINA E ENFERMAGEM: UMA EXPERIÊNCIA DE INOVAÇÃO EDUCACIONAL EM SAÚDE

DIGITAL GAMIFICATION TO TEACH MEDICATION SAFETY IN MEDICINE AND NURSING: AN INNOVATION EXPERIENCE IN HEALTH EDUCATION

[1]Allana Araújo Sousa; [2]Amanda Oliva Spaziani; [3]Fabricio Sidnei da Silva; [4]Jefferson Matinelli; [5]Letícia Nogueira de Andrade; [6]Rauer Ferreira Franco.

[1]Discente, Universidade Brasil. [2]Prof(a) Especialista, Universidade Brasil. [3]Prof. Doutor, Universidade Brasil. [4]Discente, Universidade Federa de Uberlândia. [5]Discente, Universidade Brasil. [6]Prof. Mestre, Universidade Brasil.

RESUMO

Introdução: Erros relacionados a medicamentos são evitáveis e associam-se a danos, prolongamento de internação e piora da qualidade do cuidado. A formação de estudantes para medicação segura requer treino de reconhecimento de riscos, cálculo, checagem e comunicação em equipe, competências frequentemente desenvolvidas de modo fragmentado. Estratégias digitais gamificadas podem aumentar engajamento e prática deliberada, favorecendo retenção e tomada de decisão em ambientes simulados. **Objetivo:** Descrever uma intervenção gamificada digital para ensino de medicação segura, aplicada de forma interprofissional a estudantes de Medicina e Enfermagem. **Metodologia:** Relato de experiência com avaliação pré e pós-intervenção, utilizando ambiente virtual com desafios progressivos e feedback imediato. A intervenção foi estruturada em missões semanais com casos clínicos curtos, identificação de riscos (alergias, interações, dose/intervalo, via, diluição, armazenamento), comunicação estruturada e verificação de “direitos” da administração de medicamentos, incluindo tomada de decisão em situações de alta demanda. Foram utilizados rankings por equipe, medalhas por competências e “punições educativas” (repetição dirigida) em caso de erro crítico, além de sessão síncrona final para discussão de decisões e consolidação de boas práticas. A avaliação incluiu teste de conhecimento aplicado a

vinhetas, checklist de raciocínio e segurança em caso simulado final e aceitabilidade (engajamento e utilidade percebida). **Resultados (esperados):** Espera-se aumento de acertos em identificação de riscos e condutas seguras, melhora na padronização de checagens e incremento da percepção de preparo para prática segura, com fortalecimento do trabalho em equipe e redução de erros em cenários de simulação. **Considerações finais:** A gamificação digital mostrou-se promissora como estratégia de inovação educacional para fortalecer segurança do paciente e competências interprofissionais, podendo complementar aulas e simulações presenciais e contribuir para formação orientada à qualidade do cuidado.

Palavras-Chave: Segurança do Paciente; Erros de Medicação; Jogos de Vídeo; Tecnologia da Informação; Educação em Saúde.

Referências

NSTITUTE OF MEDICINE. *To err is human: building a safer health system*. Washington: National Academies Press, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Medication without harm: global patient safety challenge*. Geneva: World Health Organization, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Patient safety curriculum guide: multi-professional edition*. Geneva: World Health Organization, 2011.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ERROS DE DOSAGEM MEDICAMENTOSA: DESAFIOS, PREVENÇÃO E A ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

MEDICATION DOSAGE ERRORS: CHALLENGES, PREVENTION, AND THE ROLE OF THE MULTIDISCIPLINARY TEAM

[1] Douglas Maciel de Jesus Gonçalves; [2] Andrelina Lúcia De Paiva; [3] Débora Richelle Melo da Silva; [4] João Fernandes Floriano; [5] Gabriela Alves Dittmar; [6] Camila Nunes Carvalho; [7] Henrique Cananosque Neto; [8] Taiane Silva da Costa; [9] Giulia Gabrielle Rios Garcia; [10] João Pedro Simões Braga

[1] Graduando em Enfermagem - Uninassau, [2] Graduanda em Medicina - Faculdades Aparício Carvalho (FIMCA), [3] Graduada em Nutrição (UFPE), [4] Bacharel em Farmácia, Dourando e Pós-Doutorando em Ciências da Saúde - Centro Internacional de Pesquisa Integralize, [5] Graduanda em Medicina (FIMCA), [6] Doutorado em Odontologia (UFPE), [7] Doutorando em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem. Apoio CAPES - Universidade Estadual Paulista (UNESP), [8] Neuropsicóloga, Pós graduanda em Neurociências, Educação e Desenvolvimento Infantil (PUCRS) , [9] Graduanda em Medicina - Faculdade Zarns, [10]Graduando em Fisioterapia - Centro universitário Barão de Mauá

RESUMO

Introdução: Os erros de dosagem medicamentosa configuram-se como um dos eventos adversos mais frequentes e evitáveis na assistência à saúde, representando um relevante problema de segurança do paciente. Esses erros podem ocorrer em diferentes etapas do processo de medicação, desde a prescrição até a administração, estando associados a falhas de comunicação, sobrecarga de trabalho, inadequações nos sistemas de informação e limitações na capacitação profissional. **Objetivo:** Descrever os principais desafios relacionados aos erros de dosagem medicamentosa, as estratégias de prevenção adotadas nos serviços de saúde e o papel da equipe multiprofissional na promoção da segurança do paciente, destacando seus impactos assistenciais, organizacionais e clínicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada em bases de dados científicas nacionais e internacionais, utilizando os descritores DeCS/MeSH: Erros de Medicação; Prevenção; Equipe Multiprofissional. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem erros de dosagem medicamentosa e estratégias de prevenção no contexto da assistência à saúde. Excluíram-se estudos duplicados, revisões narrativas, editoriais e publicações que não apresentassem relação direta com o tema proposto. **Resultados:** Foram analisados 5 estudos. Os achados demonstraram que os erros de dosagem

medicamentosa estão frequentemente associados à complexidade dos regimes terapêuticos, falhas na prescrição, ausência de padronização, comunicação ineficaz entre os profissionais e insuficiência de protocolos institucionais. Observou-se que a equipe multiprofissional exerce papel essencial na prevenção desses eventos, por meio da conferência de prescrições, dupla checagem, educação permanente, uso de tecnologias de apoio à decisão clínica e fortalecimento da cultura de segurança. Estratégias como a atuação do farmacêutico clínico, a integração entre enfermagem, medicina e farmácia, e a notificação de incidentes mostraram-se eficazes na redução dos erros e na melhoria da qualidade assistencial. **Considerações finais:** Os erros de dosagem medicamentosa representam um desafio significativo para a segurança do paciente, exigindo ações sistemáticas e integradas. A atuação multiprofissional, aliada à implementação de protocolos, qualificação dos profissionais e uso de tecnologias seguras, é fundamental para a prevenção desses eventos. Investir na organização dos processos de trabalho e na cultura de segurança contribui para a redução de riscos e para a melhoria dos resultados clínicos na assistência à saúde.

Palavras-Chave: Erros de Medicação; Equipe Multiprofissional; Prevenção.

Referências

GOMES, Carla Bezerra; ANDRADE, Leonardo Guimarães de. A atuação do farmacêutico hospitalar na prevenção de erros de medicação. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 9, p. 1513-1523, 2025.

OLIVEIRA, T. C. *et al.* Estratégias de promoção para a segurança do paciente: Uma revisão integrativa quanto ao papel do farmacêutico na equipe multidisciplinar. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 111801-111818, 2021.

SOUZA, Aline Dias de; SILVA, Macerlane Lira de; NÓBREGA, Rafaela Oliveira de. Segurança na administração de medicamentos: práticas e desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 6, p. 3422-3434, 2025.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

LAZER E COGNIÇÃO: FORTALECENDO A AUTONOMIA NA TERCEIRA IDADE

LEISURE AND COGNITION: STRENGTHENING AUTONOMY IN OLDER AGE

[1]Aliny Nunes da Cruz; [2]Luiza Rezende Dolce da Silva; [3]Sabrina da Silva Oliveira; [4]Iany Eduarda Borges Rodrigues; [5]Raquel Cristine Martins Neves; [6]Karine Romana Rodrigues Ferreira; [7]Renata Santos Zanatta; [8]Gimara Silva Barbosa; [9]Júlia Alves de Miranda Pinto; [10]Samira Michel Garcia

[1]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [2]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [3]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [4]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [5]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [6]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [7]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [8]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [9]Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, [10]Doutora em Biologia Oral, Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

Resumo: Objetivou-se relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem na realização de atividades voltadas à estimulação cognitiva, motora e à promoção da socialização de idosos atendidos em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), destacando a importância dessas ações para o envelhecimento ativo e a qualidade de vida. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência, com análise descritiva, desenvolvido no período vespertino do dia 16 de setembro de 2025, no município de Cáceres, Mato Grosso. As atividades foram realizadas por acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), sob supervisão profissional. As intervenções incluíram roda de conversa, jogos de memória e correspondência de cores, além de dinâmicas motoras como arremesso de bola e circuito de coordenação, planejadas de forma lúdica, segura e participativa. Os resultados evidenciaram elevada adesão e envolvimento dos idosos, com melhora perceptível da interação social, estímulo da memória, atenção e coordenação motora, além de fortalecimento de vínculos e redução do isolamento social. Conclui-se que as atividades alcançaram seus objetivos, promovendo benefícios cognitivos, emocionais e sociais, reforçando o papel do CRAS como espaço estratégico para ações de promoção da saúde, inclusão social e cuidado integral à pessoa idosa.

Palavras-Chave: Envelhecimento; Qualidade de vida; Promoção da saúde.

Introdução

O envelhecimento é um processo natural da vida, e com ele, surgem diversas mudanças físicas, emocionais e cognitivas. Nesse contexto, é essencial promover ações que estimulem as capacidades dos idosos, garantindo que eles possam manter sua autonomia e qualidade de vida pelo maior tempo possível. As atividades voltadas à terceira idade devem considerar não apenas

o bem-estar físico, mas também o cuidado com a mente e as emoções (Firmino, 2025; Costa *et al.,* 2023).

A estimulação cognitiva, através de jogos e dinâmicas, é uma estratégia eficaz para preservar e até melhorar funções como memória, atenção, raciocínio lógico e linguagem. Essas atividades ajudam a retardar os efeitos do envelhecimento cerebral, promovendo a saúde mental de forma leve, acessível e prazerosa. Além disso, ao desafiar a mente de maneira lúdica, o idoso se sente valorizado, capaz e ativo, o que impacta diretamente em sua autoestima (Nóbrega *et al.*, 2022).

Outro aspecto fundamental das atividades em grupo é a socialização. Muitos idosos enfrentam o isolamento social, o que pode agravar quadros de depressão ou ansiedade. Ao participarem de ações no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), eles têm a oportunidade de criar laços, compartilhar experiências e fortalecer vínculos afetivos, tornando o ambiente mais acolhedor e favorecendo o convívio comunitário (Sousa *et al.,* 2020).

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem na realização de atividades voltadas à estimulação cognitiva, motora e à promoção da socialização de idosos atendidos em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), destacando a importância dessas ações para o envelhecimento ativo e a qualidade de vida.

Metodologia

Este trabalho possui uma abordagem qualitativa, caracterizando-se como um relato de experiência com análise descritiva. A aula prática foi realizada no período de 16 de setembro de 2025, no período Vespertino, os acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso, realizaram algumas atividades voltadas à estimulação cognitiva com os idosos atendidos no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) situado no município de Cáceres, Mato Grosso. A atividade foi desenvolvida no âmbito da disciplina de Assistência de Enfermagem em Saúde do Idoso, pertencente ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Campus de Cáceres. Durante esse período, os acadêmicos de Enfermagem atuaram de

forma ativa nas atividades realizadas no setor, sob a supervisão de uma profissional experiente.

Resultados e Discussão

Durante as atividades desenvolvidas no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), foi possível acompanhar e participar da realização de ações voltadas à promoção do envelhecimento ativo, da socialização e do estímulo cognitivo e motor dos idosos atendidos pelo serviço. As intervenções foram planejadas de forma lúdica e participativa, envolvendo jogos, dinâmicas e momentos de interação em grupo, proporcionando um ambiente acolhedor e estimulante para os participantes.

Inicialmente, foi realizada uma roda de conversa, que possibilitou o diálogo entre os idosos e os acadêmicos, favorecendo a troca de experiências, o resgate de memórias e o compartilhamento de vivências relacionadas às atividades realizadas ao longo da vida. Esse momento permitiu a escuta ativa e o fortalecimento dos vínculos, além de incentivar a participação social e o envolvimento dos idosos nas demais atividades propostas durante o encontro.

Na sequência, foram desenvolvidas atividades lúdicas e cognitivas, como jogos de memória com bolas coloridas e jogos de correspondência de cores, que estimulam a participação ativa dos idosos de forma leve e descontraída. Observou-se que essas atividades favoreceram o engajamento do grupo, despertando interesse, concentração e interação entre os participantes, além de promoverem momentos de cooperação e incentivo mútuo.

Também foram realizadas atividades voltadas ao desenvolvimento motor, incluindo jogos de arremesso de precisão, lançamento retrógrado de bola e circuito de coordenação motora. Essas dinâmicas possibilitaram a movimentação corporal dos idosos de maneira segura e adaptada, estimulando a participação coletiva e respeitando os limites individuais. Durante a execução das atividades, foi perceptível o entusiasmo dos participantes, bem como a interação social e o clima de descontração no grupo.

Por fim, a roda de passes com bola encerrou as atividades, promovendo integração, cooperação e fortalecimento dos vínculos entre os idosos. Essa dinâmica contribuiu para a participação coletiva e para a construção de um ambiente de

convivência positivo, reforçando a importância do trabalho em grupo no contexto do CRAS. De modo geral, as atividades desenvolvidas possibilitaram vivenciar, na prática, ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento da autonomia dos idosos, evidenciando o papel do CRAS como espaço fundamental de cuidado, inclusão social e qualidade de vida.

As ações realizadas no CRAS evidenciam a importância de estratégias que integrem estímulos cognitivos, motores e sociais no cuidado à pessoa idosa. A proposta de atividades coletivas favoreceu a participação ativa dos idosos, criando um ambiente de interação que contribui para a manutenção das capacidades funcionais e para o fortalecimento do convívio social. Nesse contexto, a promoção de práticas que estimulem o movimento e o raciocínio de forma acessível mostra-se fundamental para o envelhecimento com maior autonomia e qualidade de vida (Nascimento; Silva; Souza, 2024).

Observou-se que a dinâmica em grupo possibilitou não apenas o engajamento físico e cognitivo, mas também o fortalecimento de vínculos interpessoais, aspecto essencial no âmbito da assistência social. A interação entre os participantes favoreceu a troca de experiências, a valorização das vivências individuais e a redução do isolamento social, frequentemente presente nessa fase da vida. Tais aspectos reforçam a relevância de intervenções que ultrapassem o cuidado individual e valorizem a dimensão coletiva do envelhecimento (Silva; Maranhão; Pirauá, 2023; Oliveira *et al.*, 2020).

Dessa forma, o CRAS se configura como um espaço estratégico para o desenvolvimento de ações preventivas e educativas voltadas à população idosa. A realização de atividades planejadas, adaptadas às limitações e potencialidades dos participantes, contribui para a promoção do bem-estar físico, emocional e social. Além disso, a experiência prática reforça a necessidade de iniciativas contínuas nesse cenário, evidenciando o papel do serviço na promoção da inclusão social e na melhoria da qualidade de vida dos idosos (Tinôco *et al.,* 2023).

Conclusão

As ações desenvolvidas no CRAS mostraram-se eficazes na promoção do envelhecimento ativo, ao integrarem estímulos cognitivos, motores e sociais de

forma planejada e acessível. As intervenções coletivas favoreceram a participação dos idosos e contribuíram para a manutenção da autonomia funcional e do bem-estar psicossocial.

Além disso, as atividades reforçaram o convívio social e o fortalecimento de vínculos interpessoais, aspectos essenciais no cuidado à pessoa idosa. Dessa forma, o CRAS consolida-se como um espaço estratégico para o desenvolvimento de ações preventivas e educativas, destacando-se a importância da continuidade dessas iniciativas para a promoção da qualidade de vida e da inclusão social dos idosos.

Referências

FIRMINO, R. G.; ARRUDA, L. F.; NUNES, V. M. F.; EULÁLIO, M. C. Estimulação cognitiva em idosos: uma proposta de intervenção online em tempos de pandemia. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 33, 2025.

COSTA, T. C.; ALMEIDA, M. J.; PINTO, F. M.; LIMA, S. C.; RAPOSO, H. A. A.; CASTRO, E. V.; SOUZA, J. C. P. Idoso: o processo de envelhecimento na atualidade. **Revista contemporânea**, v. 3, n. 11, 2023.

NÓBREGA, M. P. S. S.; FREITAS, C. M.; JESUS, B. G. S.; SANTOS, J. C.; SILVA, M. S. G. O. Programas de estimulação cognitiva para idosos com ou sem síndromes demenciais supervisionados ou aplicados por enfermeiros: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022.

OLIVEIRA, F. A.; LIMA, A. F.; SANTIAGO, A. B.; MOURA, D. J. M.; GUEDES, M. V. C.; COELHO, M. M. F. A prática de atividades lúdicas para promoção da saúde à pessoa idosa: uma experiência com oficinas educativas. **Revista de APS,** v. 23, n. 4, p. 933-940, 2020.

NASCIMENTO, W. M. S.; SILVA, S. P. C.; SOUZA, T. F. A. S. Utilização de jogos para estimulação da memória em idosos: scoping review. **Rev. Reciis,** v. 18, n. 4, 2024.

SILVA, J. D. A.; MARANHÃO, D. C. M.; PIRAUÁ, A. L. T. Função cognitiva em Idosos Saudáveis: análise secundária de um estudo randomizado controlado comparando exercícios domiciliares com supervisão virtual versus por mensagens. **Revista Mundo Saúde**, n. 47, p. a14672022, 2023.

SOUSA, C. M. S.; COELHO, J. L. M.; SANTANA, W. J.; LUNA, C. A.; BRITO, A. R. O.; SOUSA, A. A. S., SOUZA, F. J. M.; ALVES, J. B.; LUZ, D. C. R. P. Qualidade de vida dos idosos que participam das atividades realizadas no centro de referência de assistência social (CRAS). **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, 2020.

TINÔCO, M. A.; NASCIMENTO, M. d. M.; MARQUES, A.; GOUVEIA, É. R.; MIGUEL, S.; SANTOS, F.; IHLE, A. The relationship between physical fitness and cognitive functions in older people: a systematic review. **Sustainability**, v. 15, n. 23, p. 16314, 2023. DOI: 10.3390/su152316314.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIDADE E SEGURANÇA NO ATENDIMENTO AO PACIENTE NO SUS

PERMANENT EDUCATION AS A STRATEGY FOR QUALITY AND SAFETY IN PATIENT CARE WITHIN THE SUS.

[1]Ronize Aparecida Domingues de Almeida Prado; [2]Juliana Carvalho Cunha; [3]Maria Fernanda Clemente de Oliveira; [4]Fabiana Helena Beneduzzi; [5]Rauer Ferreira Franco.

[1] Chefe de Divisão de Atenção Especializada, Secretaria Municipal de Saúde de Votuporanga. [2]Chefe de Departamento de Atenção em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de Votuporanga. [3]Gerente de Atenção a Saúde. Secretaria Municipal de Saúde de Votuporanga. [4] Chefe de Divisão Atenção Primária, Secretaria Municipal de Saúde de Votuporanga. [5]Especialista em Sáude, Secretaria Municipal de Saúde de Votuporanga.

RESUMO

Introdução: A educação permanente em saúde é fundamental para aprimorar a qualidade e a segurança no atendimento ao paciente. Profissionais atualizados e capacitados estão mais aptos a adotar práticas seguras e eficazes, reduzindo erros e melhorando os resultados clínicos. Este é um desafio constante, especialmente em um sistema complexo como o SUS, que exige uma adaptação contínua às novas demandas epidemiológicas, tecnológicas e sociais.

Objetivo: Analisar como a educação permanente contribui para a melhoria da qualidade e segurança no atendimento ao paciente no contexto do SUS. O objetivo é aprofundar o entendimento sobre os mecanismos pelos quais programas contínuos de aprendizado se traduzem em benefícios tangíveis para a assistência.

Metodologia: Revisão integrativa da literatura, incluindo estudos que abordam programas de educação permanente implementados em unidades de saúde do SUS e seus impactos nos indicadores de qualidade e segurança. A análise incluirá uma varredura abrangente de bases de dados acadêmicas para identificar pesquisas relevantes que comprovem a eficácia dessas iniciativas. **Resultados Esperados:** Espera-se identificar que a implementação de programas de educação permanente está associada à redução de erros médicos, aumento da satisfação dos pacientes e melhoria nos indicadores de qualidade assistencial. Além disso, busca-se demonstrar um impacto positivo na

motivação e no engajamento dos profissionais, que se sentem mais valorizados e preparados para seus desafios diários. **Considerações Finais:** A educação permanente é uma ferramenta essencial para promover a qualidade e a segurança no atendimento ao paciente, sendo imprescindível sua incorporação contínua nas políticas de gestão de recursos humanos do SUS. Ela não deve ser vista como um custo, mas como um investimento estratégico para a sustentabilidade e excelência do sistema de saúde público.

Palavras-Chave: Educação Permanente; Qualidade em Saúde; Segurança do Paciente; SUS.

Referências

Assoni, M. A. da S. (2025). A educação permanente como estratégia para proporcionar qualidade e segurança no atendimento ao paciente. Nursing Edição Brasileira, 29(322), 10605.

Lemos, M. (2025). Estratégias pedagógicas para melhoria do cuidado de pessoas com condições crônicas na atenção primária à saúde (APS). Revista Sergipana de Saúde Pública, 3(2), 36–45.

Parreira, C. M. S. F. (2022). A educação interprofissional como estratégia de reorientação do modelo de atenção e de saúde no Brasil: contribuições do PET-Saúde. Medicina (Ribeirão Preto).

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO COMO ESTRATÉGIA DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL NO SUS

TEACHING-SERVICE INTEGRATION AS A PROFESSIONAL TRAINING STRATEGY WITHIN THE SUS

[1]Fabiana Helena Beneduzzi; [2]Juliana Carvalho Cunha; [3]Maria Fernanda Clemente de Oliveira; [4]Ronize Aparecida Domingues de Almeida Prado; [5]Rauer Ferreira Franco.

[1] Chefe de Divisão Atenção Primária, Secretaria Municipal de Saúde de Votuporanga. [2]Chefe de Departamento de Atenção em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de Votuporanga. [3]Gerente de Atenção a Saúde. Secretaria Municipal de Saúde de Votuporanga. [4] Chefe de Divisão de Atenção Especializada, Secretaria Municipal de Saúde de Votuporanga. [5]Especialista em Sáude, Secretaria Municipal de Saúde de Votuporanga.

RESUMO

Introdução: A integração entre instituições de ensino e serviços de saúde é uma estratégia eficaz para formar profissionais alinhados às necessidades do SUS, promovendo uma formação prática e contextualizada. Esta abordagem é crucial para superar a lacuna entre a teoria acadêmica e a prática assistencial, preparando futuros profissionais para os desafios reais do sistema de saúde brasileiro, como ressaltado pela discussão sobre educação e trabalho interprofissional (Costa et al., 2018). **Objetivo:** Descrever experiências de integração ensino-serviço e seu impacto na formação de profissionais de saúde para atuação no SUS. O objetivo é mapear as melhores práticas e os modelos bem-sucedidos que podem ser replicados e aprimorados em diferentes contextos regionais, contribuindo para a reorientação do modelo de atenção à saúde (Parreira, 2022). **Metodologia:** Relato de experiências de programas de integração ensino-serviço, destacando metodologias adotadas, desafios enfrentados e resultados obtidos. A metodologia pode incluir estudos de caso, levantamentos documentais e entrevistas com gestores e participantes para captar a riqueza das vivências e a proposta de melhoria de processos no SUS (Fonseca et al., 2015). **Resultados Esperados:** Espera-se que a integração ensino-serviço proporcione uma formação mais prática e contextualizada, preparando profissionais para atuar de forma eficaz no SUS e promovendo melhorias na qualidade dos serviços

prestados. A expectativa é que esses profissionais desenvolvam um olhar mais crítico e engajado com as políticas públicas de saúde, fortalecendo a colaboração interprofissional. **Considerações Finais:** A integração ensino-serviço é uma estratégia valiosa para a formação de profissionais de saúde, contribuindo para a qualificação do SUS e para a melhoria da assistência à saúde da população. É um investimento no capital humano que sustenta o sistema, garantindo que a força de trabalho esteja sempre pronta e capacitada para os desafios complexos do sistema.

Palavras-Chave: Integração Ensino-Serviço; Formação Profissional; SUS; Educação Interprofissional.

Referências

Parreira, C. M. S. F. (2022). A educação interprofissional como estratégia de reorientação do modelo de atenção e de saúde no Brasil: contribuições do PET-Saúde. Medicina (Ribeirão Preto).

Costa, M. V., Freire Filho, J. R., Brandão, C., & Silva, J. A. M. (2018). A educação e o trabalho interprofissional alinhados ao compromisso histórico de fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Interface (Botucatu), 22(Suppl 2), 1507-1510.

Fonseca, F. L. A., Guerrero, J. M. A., & Morgado, F. (2015). Melhoria de processos no SUS como proposta de possibilidades mais próximas de mudanças: estudo piloto. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, 17(2), 92–96.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

PAPEL DA ENFERMAGEM NO PROGRAMA SAÚDE NO CAMPO: PROMOÇÃO DE SAÚDE À POPULAÇÃO RURAL

THE ROLE OF NURSING IN THE RURAL HEALTH PROGRAM: HEALTH PROMOTION FOR THE RURAL POPULATION

[1] Herica Vaz Ferreira; [2] Henny Thays Sampaio dos Santos; [3] Marília Gabriela Viana Costa Fernandes

[1] Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão e Técnica em Saúde Rural do SENAR/MA, [2] Enfermeira pela Faculdade Florence e Técnica em Saúde Rural do SENAR/MA, [3] Enfermeira pela Universidade CEUMA e Supervisora Técnica em Saúde Rural do SENAR/MA

RESUMO

Introdução: Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso às ações e serviços de saúde foi ampliado, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população. Contudo, ainda existem desigualdades na assistência à população rural, que enfrenta barreiras como a distância geográfica, fragilidades na infraestrutura e condições de vulnerabilidade social, fatores que dificultam o acesso contínuo aos serviços de saúde. Nesse contexto, o Programa Saúde no Campo surge como uma estratégia essencial para a promoção da saúde, através das visitas domiciliares com enfermeiros ou técnicos em enfermagem. As ações são realizadas diretamente no território, considerando as especificidades do meio rural. Entre as principais atividades, incluem-se o desenvolvimento de ações de educação em saúde voltadas à promoção e prevenção de doenças, a oferta de Telessaúde com atendimento médico e psicológico, além de iniciativas que visam melhorar a qualidade de vida dos produtores rurais e de suas famílias. **Objetivo:** Descrever as ações desenvolvidas no Programa Saúde no Campo, do SENAR-MA, na promoção da saúde das famílias rurais. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da atuação da enfermagem no Programa Saúde no Campo do SENAR-MA, desenvolvido nos municípios de Rosário, Bacabeira e Humberto de Campos no estado do Maranhão, nos períodos de junho á dezembro de 2025. As ações ocorreram por meio de visitas domiciliares de 48 famílias, contemplando acolhimento, escuta qualificada, avaliação das condições de saúde, orientações educativas, identificação de demandas individuais e coletivas,

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública CONEDUSAÚDE

repactuação de metas de cuidado e abordagem de temáticas prioritárias conforme o calendário nacional de saúde. **Resultados:** As ações implementadas da enfermagem através do Programa Saúde no Campo evidenciou um impacto positivo na promoção da saúde dos produtores rurais e de suas famílias, onde foi possível a criação de um vínculo voltado para a escuta e identificação das necessidades de saúde. Observou-se a melhora dos hábitos de vida, como a prática da atividade física, implementação da alimentação saudável, uso de água filtrada, entre outros. Além disso, a partir das ações educativas, foi possível ampliar o conhecimento das famílias em relação à prevenção de doenças e agravos, além do estímulo do autocuidado, fortalecendo a autonomia dos assistidos em relação aos cuidados com a saúde. **Considerações finais:** O Programa Saúde no Campo evidencia a relevância do acompanhamento domiciliar como estratégia fundamental para a promoção da saúde da população rural. O papel da enfermagem dentro deste contexto foi fundamental para o estímulo da autonomia dos assistidos, que passaram a adotar cuidados em relação à saúde.

Palavras-Chave: Educação em saúde, Saúde da população rural, Saúde da família.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

Referências

MAGALHÃES, Denise Lima et al. Acesso à saúde e qualidade de vida na zona rural. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e50411326906-e50411326906, 2022.

Saúde no Campo: Promoção do bem-estar para o homem do campo e sua família. **CNA Brasil**, 2024. Disponível em: https://www.cnabrasil.org.br/projetos-e-programas/saude-no-campo. Acesso em: 15 janeiro 2026.

SILVA, Amanda Marinho da; FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; GONÇALVES, Maria Jacirema Ferreira. Acessibilidade e disponibilidade de oferta para o cuidado ao hipertenso na atenção primária à saúde em município rural remoto, Amazonas, Brasil, 2019. **Cadernos de saúde pública**, v. 39, p. e00163722, 2023.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

LESÃO RENAL AGUDA NO PACIENTE HOSPITALIZADO COM FOCO EM PREVENÇÃO DIAGNÓSTICO PRECOCE E MANEJO BASEADO EM EVIDÊNCIAS

ACUTE KIDNEY INJURY IN HOSPITALIZED PATIENTS WITH A FOCUS ON PREVENTION EARLY DIAGNOSIS AND EVIDENCE BASED MANAGEMENT

[1]Ana Hisi Fujii Ramos; [2]Vinícius Gonzaga da Silva; [3]Mariana Maran Meira [4]Ítalo Valençoela Gomes [5]Hesdra Ferreira Lima; [6]Ravilla Alves da Silva; [7]Mariana Villas Boas Schardosin; [8]Isadora Barbosa dos Santos; [9]José Amarildo Avanci Júnior; [10]Marcelo Fontes da Silva.

[1]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [2]Medicina – UNIFAMAZ, [3]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [4]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [5]Medicina – Universidade Federal do Tocantins, [6]Medicina – Universidad Central Del Paraguay, [7]Medicina – UNEMAT, [8]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [9] Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, [10]Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: A lesão renal aguda (acute kidney injury, AKI) é uma complicação frequente e clinicamente relevante em pacientes hospitalizados, associada ao aumento de morbimortalidade, maior tempo de internação, elevação dos custos assistenciais e risco aumentado de progressão para doença renal crônica. A ocorrência de AKI está relacionada a múltiplos fatores, incluindo sepse, hipovolemia, uso de fármacos nefrotóxicos, procedimentos com contraste iodado e descompensações clínicas em pacientes com comorbidades prévias. Apesar de sua alta prevalência, a AKI ainda é subdiagnosticada em muitos serviços, especialmente em fases iniciais, o que compromete a implementação oportuna de medidas preventivas e terapêuticas. Nesse cenário, estratégias baseadas em evidências para prevenção, diagnóstico precoce e manejo clínico adequado são fundamentais para reduzir complicações e melhorar desfechos hospitalares. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, as evidências científicas atuais sobre prevenção, diagnóstico precoce e manejo da lesão renal aguda em pacientes hospitalizados, destacando intervenções clínicas associadas à redução de complicações e melhora dos desfechos.. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de buscas em bases de dados nacionais e internacionais da área da saúde, incluindo PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram incluídos artigos originais,

revisões sistemáticas, metanálises, diretrizes clínicas e estudos observacionais publicados nos últimos anos, que abordassem fatores de risco, critérios diagnósticos, medidas preventivas e condutas terapêuticas relacionadas à AKI em ambiente hospitalar. A análise consistiu na leitura crítica e síntese temática dos estudos selecionados, com organização dos achados conforme os principais eixos clínicos do tema. **Resultados:** A literatura analisada indica que a prevenção da AKI depende do reconhecimento precoce de fatores de risco, monitorização rigorosa de creatinina e débito urinário e implementação de medidas de suporte hemodinâmico e volêmico individualizadas. Evidências demonstram que a identificação e suspensão de nefrotóxicos, o ajuste de doses de medicamentos conforme função renal e o manejo adequado de sepse e choque reduzem a incidência e a progressão da lesão renal. O uso criterioso de contraste iodado, associado à hidratação adequada em pacientes selecionados, também se relaciona à redução de eventos renais adversos. No diagnóstico, a aplicação de critérios padronizados, como KDIGO, favorece a detecção de AKI em estágios iniciais e orienta intervenções mais rápidas. No manejo, a abordagem é predominantemente de suporte, com controle de volemia, correção de distúrbios hidroeletrolíticos, prevenção de sobrecarga hídrica e indicação oportuna de terapia renal substitutiva quando necessária. Estudos destacam que protocolos institucionais e atuação multiprofissional contribuem para melhores desfechos, reduzindo mortalidade, tempo de internação e complicações associadas. **Considerações finais:** A lesão renal aguda em pacientes hospitalizados constitui um problema clínico de elevada relevância, com implicações diretas na segurança do paciente e na eficiência dos serviços de saúde. A literatura evidencia que a prevenção e o diagnóstico precoce, associados a intervenções clínicas padronizadas e manejo baseado em evidências, são fundamentais para reduzir a progressão da AKI e melhorar desfechos.

Palavras-Chave: Lesão Renal Aguda; Insuficiência Renal; Paciente Hospitalizado; Prevenção; Terapêutica.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública CONEDUSAÚDE

Referências

DAVENPORT, M. S. *et al*. Use of Intravenous Iodinated Contrast Media in Patients with Kidney Disease: Consensus Statements from the American College of Radiology and the National Kidney Foundation. **Radiology**. 2020 Mar;294(3):660-668. doi: 10.1148/radiol.2019192094.

GAMEIRO, J. *et al*. Acute Kidney Injury: From Diagnosis to Prevention and Treatment Strategies. **J Clin Med**. 2020 Jun 2;9(6):1704. doi: 10.3390/jcm9061704.

KHADZHYNOV, D. *et al*. chmidt D, Hardt J, Rauch G, Gocke P, Eckardt KU, Schmidt-Ott KM. The Incidence of Acute Kidney Injury and Associated Hospital Mortality. **Dtsch Arztebl Int**. 2019 May 31;116(22):397-404. doi: 10.3238/arztebl.2019.0397.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

INFLUÊNCIAS REAIS DOS PROTOCOLOS ERAS (ENHANCED RECOVERY AFTER SURGERY) NOS DESFECHOS DA RECUPERAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA

REAL INFLUENCES OF ERAS (ENHANCED RECOVERY AFTER SURGERY) PROTOCOLS ON POSTOPERATIVE RECOVERY OUTCOMES

[1]Isadora Bichiatto do Amaral; [2]Ana Carolina Dantas Salina; [3]João Augusto Aguiar Figueiró Soares; [4]Jocemara Patricia Silva de Souza Parrella; [5]Hesdra Ferreira Lima; [6]Ravilla Alves da Silva; [7]Fernando Barraca de Jesus Meche; [8]Isadora Barbosa dos Santos; [9]José Amarildo Avanci Júnior; [10]Marcelo Fontes da Silva.

[1]Medicina – Unoeste, [2]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [3]Medicina – UNIFAMAZ, [4]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [5]Medicina – Universidade Federal do Tocantins, [6]Medicina – Universidad Central Del Paraguay, [7]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [8]Medicina - UNICESUMAR, [9] Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, [10]Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: A recuperação pós-operatória permanece como um dos principais determinantes dos desfechos cirúrgicos, influenciando diretamente o tempo de internação, a incidência de complicações, os custos hospitalares e a satisfação do paciente. Historicamente, o cuidado perioperatório foi baseado em condutas tradicionais muitas vezes não padronizadas, com práticas que podem prolongar o catabolismo, intensificar a resposta inflamatória ao trauma cirúrgico e retardar o retorno funcional. Nesse contexto, os protocolos ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) surgiram como uma estratégia multimodal baseada em evidências, integrando medidas no pré, intra e pós-operatório com o objetivo de reduzir o estresse cirúrgico, acelerar a recuperação e otimizar a segurança do paciente. Apesar de sua ampla disseminação, ainda existem desafios relacionados à adesão das equipes, heterogeneidade de implementação e variação dos resultados conforme o tipo de cirurgia e o perfil do paciente. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, as evidências científicas sobre o impacto dos protocolos ERAS na recuperação pós-operatória, considerando desfechos clínicos como tempo de internação, complicações, reinternação, mortalidade e retorno funcional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de buscas em bases de dados nacionais e internacionais da área da saúde,

incluindo PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, metanálises, diretrizes e estudos clínicos publicados nos últimos anos, que abordassem a aplicação dos protocolos ERAS em diferentes especialidades cirúrgicas. A análise consistiu em leitura crítica e síntese temática dos estudos selecionados, organizando os achados conforme os principais componentes do ERAS e seus impactos nos desfechos pós-operatórios. **Resultados:** A literatura analisada demonstra que a implementação dos protocolos ERAS está associada à redução significativa do tempo de internação hospitalar, menor incidência de complicações pós-operatórias, diminuição do uso de opioides e melhor controle da dor. Estudos também apontam melhora do retorno precoce da função gastrointestinal, maior mobilização pós-operatória e redução do risco de infecções e tromboembolismo venoso, especialmente em cirurgias abdominais e oncológicas. Além disso, foi observada redução de custos hospitalares e aumento da satisfação do paciente, sem aumento consistente das taxas de reinternação ou mortalidade. Entretanto, a efetividade do ERAS depende da adesão multiprofissional, da padronização institucional e da adaptação dos protocolos às características do serviço e do paciente. **Considerações finais:** Os protocolos ERAS configuram-se como uma abordagem perioperatória altamente relevante, segura e baseada em evidências, promovendo recuperação mais rápida e melhores desfechos clínicos em diversas modalidades cirúrgicas. Sua implementação sistemática contribui para reduzir complicações e tempo de internação, além de otimizar custos e melhorar a experiência do paciente. Contudo, desafios como adesão da equipe, treinamento contínuo e adequação estrutural devem ser enfrentados para garantir a efetividade e sustentabilidade do ERAS nos serviços de saúde.

Palavras-Chave: Recuperação Pós-Operatória; ERAS; Protocolos Clínicos; Cirurgia; Assistência Perioperatória.

Referências

KEFIE, M. *et al*. Postoperative hospital stay and associated factors among adult surgical patients at a specialized hospital in Ethiopia. **BMC Surg**. 2025 Dec 29;25(1):598. doi: 10.1186/s12893-025-03358-x.

YANG, Q. *et al*. Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Rehabilitation Protocols Significantly Improve Postoperative Pain and Recovery in Ankle Fracture Surgery. **Ther Clin Risk Manag**. 2025 Jun 5;21:841-850. doi: 10.2147/TCRM.S517790.

YOON, S. H.; LEE, H. J. Challenging issues of implementing enhanced recovery after surgery programs in South Korea. **Anesth Pain Med (Seoul)**. 2024 Jan;19(1):24-34. doi: 10.17085/apm.23096. Epub 2024 Jan 30.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

A IMPORTÂNCIA DA PUERICULTURA E AS CONSULTAS REGULARES: CONTRIBUIÇÕES PARA O CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA.

The Importance of Childcare and Regular Check-ups: Contributions to Growth and Development in Early Childhood.

[1]ERIKA CRISTINA BRASIL ANTUNES; [2]ALANNY DA SILVA ABREU; [3]JOZIMARA CORRÊA DE CORRÊA; [4]WILLIAN SILVA SERRA

[1]Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, [2]Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, [3]Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, [4]Enfermeiro e Docente de Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

RESUMO

Introdução: A puericultura consiste em um conjunto de ações que tem como objetivo o monitoramento da saúde infantil, visando à promoção do crescimento e do desenvolvimento saudáveis desde o nascimento até a adolescência. Mesmo podendo ser desenvolvida por médicos, a realização da maioria dessas consultas é feita pelo profissional de enfermagem, principalmente nas unidades básicas de saúde (UBS). Nesse contexto, as consultas de puericultura oferecem uma oportunidade estratégica para orientar pais e responsáveis a respeito dos marcos do desenvolvimento infantil, de hábitos de vida saudáveis e da importância de seguir o calendário vacinal. Entretanto, muitos responsáveis ainda manifestam dúvidas ou desconhecimento sobre esses assuntos, o que pode comprometer o acompanhamento adequado das crianças. **Objetivo:** Analisar a importância das consultas de puericultura na redução de riscos para a saúde infantil. **Metodologia:** Este estudo caracteriza-se como descritivo, com abordagem qualitativa, e tem como objetivo analisar o crescimento e desenvolvimento infantil, as consultas de puericultura e a vacinação. A pesquisa foi realizada com base em uma revisão narrativa da literatura, incluindo publicações disponíveis nas bases SciELO, BVS e documentos do Ministério da Saúde. Foram selecionadas fontes publicadas entre 2021 e 2024. **Resultados:** O estudo revelou que a puericultura é essencial para o acompanhamento integral da criança, conforme evidências científicas. A análise foi organizada em três partes: marcos do desenvolvimento infantil, etapas da consulta de puericultura e calendário vacinal. A primeira aborda as habilidades esperadas entre 0 e 18 meses; a segunda descreve os principais procedimentos da consulta; e a terceira apresenta o calendário nacional de vacinação, destacando sua importância para a prevenção de doenças e o adequado monitoramento do desenvolvimento infantil. **Considerações finais:** Dessa forma, os estudos evidenciam que as consultas de puericultura desempenham um papel fundamental na promoção da saúde infantil,

possibilitam o acompanhamento contínuo do crescimento e do desenvolvimento, a orientação às famílias e a atualização do calendário vacinal. Através do monitoramento contínuo, da educação em saúde para a prevenção de doenças, a puericultura contribui significativamente para a redução de riscos e para a detecção precoce de possíveis alterações. Com isso, reforça-se a importância de fortalecer a adesão das famílias a essas consultas e de qualificar a atuação dos profissionais de saúde, especialmente na atenção básica, a fim de garantir um cuidado integral e eficiente à criança.

Palavras- Chave: Saúde da Criança; Puericultura; Desenvolvimento Infantil

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderneta da criança: menina – passaporte da cidadania. 7. ed. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2021.

CUPERTINO, Gabriela Santos; VILASSO, Talessa Lacerda; BRANDÃO, Erlayne Camapum. A importância da assistência do enfermeiro no crescimento e desenvolvimento infantil na atenção primária. Enfermagem, v. 27, n. 127/128, 2023. Disponível em: DOI: 10.5281/zenodo.10204578.

SILVA, Pamela Lorrane Ribeiro da; ALELUIA, Ítalo Ricardo Santos; SANTANA, Anderson Freitas de; RIBEIRO, Lucas Toriyama. Avaliação da puericultura na Estratégia Saúde da Família em município-sede de macrorregião de saúde. Saúde em Debate, [s.l.], 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434007pt.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

RELATO DE EXPERIÊNCIA NA IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO CLÍNICO DE CUIDADOS PALIATIVOS NO SAMU E NA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS DE SERGIPE

Experience Report on the Implementation of the Clinical Protocol for Palliative Care in SAMU and in the Emergency Medical Regulation Center of Sergipe

[1]Mônica Rabelo Santos; [2]Fernanda Mendonça; [3]Edilaine Soares dos Santos

[1]Enfermeira. Pós Graduada em Urgência e Emergência, Dermatologia e Estomaterapia. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Sergipe (SAMU/SE), Aracaju, Sergipe, Brasil.

[2] Médica. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Sergipe (SAMU/SE), Aracaju, Sergipe, Brasil.

[3] Doutora em Ciências Odontologicas. Especialista em Gestão em Saúde. Docente Pesquisadora da Fundação Estadual de Saúde de Sergipe (FUNESA).

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos constituem uma abordagem essencial para a promoção da qualidade de vida de pessoas com doenças ameaçadoras da vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento físico, psicossocial e espiritual. No contexto do atendimento pré-hospitalar, especialmente nos serviços de urgência e emergência, a incorporação dessa abordagem ainda representa um desafio, uma vez que a ausência de diretrizes clínicas padronizadas pode resultar em intervenções desproporcionais, práticas fúteis e fragmentação do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Nesse cenário, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e a Central de Regulação das Urgências (CRU) ocupam papel estratégico na tomada de decisões clínicas rápidas, éticas e alinhadas aos princípios da humanização e da segurança do paciente. **Objetivo:** Descrever a experiência de elaboração e implantação do Protocolo Clínico de Cuidados Paliativos no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e na Central de Regulação das Urgências (CRU) do Estado de Sergipe, no ano de 2025, destacando seus impactos na qualificação da assistência pré-hospitalar. Apresentação das finalidades do estudo, atender ao tema proposto. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, desenvolvido entre março e agosto de 2025, no âmbito do SAMU e da CRU de Sergipe. O processo de implantação do protocolo foi estruturado em seis etapas interdependentes: análise

documental de diretrizes nacionais e internacionais relacionadas aos cuidados paliativos; diagnóstico situacional dos atendimentos regulados e realizados pelas equipes pré-hospitalares; construção colaborativa do protocolo com participação multiprofissional de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, reguladores e gestores; capacitação das equipes por meio de metodologia híbrida, combinando encontros presenciais e atividades virtuais; implementação piloto em município de grande porte, escolhido pelo volume de atendimentos e diversidade de cenários clínicos; e avaliação sistemática do processo por meio do monitoramento das fichas de atendimento pré-hospitalar. A identificação dos pacientes elegíveis considerou critérios clínicos, registros prévios de cuidados paliativos e a utilização da ferramenta SPICT4ALL. . **Resultados:** A implantação do protocolo possibilitou a padronização das condutas assistenciais direcionadas aos pacientes elegíveis, reduzindo a variabilidade clínica e a realização de intervenções fúteis. Observou-se maior segurança técnica, ética e jurídica na tomada de decisão das equipes, bem como fortalecimento da comunicação entre profissionais, pacientes e familiares. Houve integração mais efetiva com a RAS, favorecendo a continuidade do cuidado. As ações de capacitação promoveram mudança cultural nas equipes, com ênfase na comunicação compassiva e no manejo adequado de sintomas. **Considerações finais:** O Protocolo Clínico de Cuidados Paliativos no SAMU Sergipe qualificou a assistência pré-hospitalar, promovendo um cuidado mais humanizado, seguro e alinhado às políticas públicas de saúde. A experiência demonstra que a organização de fluxos e a capacitação das equipes são estratégias fundamentais para incorporar os cuidados paliativos no contexto das urgências, podendo servir como modelo para outros serviços de urgência e emergência no Brasil.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Serviço Médico de Emergência; Humanização; Protocolos Clínicos.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Cuidados Paliativos. Brasília: MS, 2024.

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). Manual de Cuidados Paliativos. 2. ed. São Paulo: ANCP, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Integrating Palliative Care and Symptom Relief into Primary Health Care. Geneva, 2018.

CHERNY, N.; RADBRUCH, L. ESMO Guidelines: Palliative care. 2015. • BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH). 2013.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO ORAL DA DOENÇA DE CHAGAS NA AMAZÔNIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

STRATEGIES FOR THE PREVENTION AND CONTROL OF ORAL TRANSMISSION OF CHAGAS DISEASE IN THE AMAZON: AN INTEGRATIVE REVIEW.

[1]Oberdan Henrique Moreira de Melo; [2]Marcel Gonçalves Maciel;

[1]Mestrando pela Universidade Estadual do Pará em ampla associação com a Universidade Federal do Amazonas; [2]Doutor em Doenças Tropicais pela Universidade do Estado do Amazonas, Professor no Mestrado em Enfermagem no Contexto Amazônico pela Universidade Estadual do Pará em ampla associação com a Universidade Federal do Amazonas.

RESUMO

Introdução: A Doença de Chagas (DC), enfermidade negligenciada causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, apresenta atualmente uma dinâmica epidemiológica distinta e preocupante na região da Amazônia Legal. Embora historicamente associada à transmissão vetorial clássica, a região enfrenta a emergência da transmissão oral como a principal via de infecção, sendo responsável por aproximadamente 80% dos casos agudos notificados recentemente. Esta rota está diretamente vinculada aos hábitos alimentares culturais, especificamente ao consumo de alimentos *in natura* ou processados artesanalmente, como o açaí, a bacaba e o caldo de cana. A contaminação ocorre de forma acidental durante a trituração de vetores silvestres — como *Panstrongylus geniculatus* e *Rhodnius pictipes* — ou de suas dejeções junto à polpa. A ingestão de um inóculo parasitário elevado resulta em uma patogênese mais agressiva e letal comparada à via vetorial, manifestando-se frequentemente através de surtos familiares com quadros de febre prolongada e complicações severas, incluindo miocardite aguda e meningoencefalite. **Objetivo**: Identificar e sintetizar, por meio da literatura científica, as estratégias mais eficazes de prevenção e controle sanitário voltadas para a mitigação da transmissão oral da Doença de Chagas na região amazônica. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida nas bases de dados LILACS, SciELO, PubMed e BVS. A busca utilizou descritores controlados combinados, como "transmissão oral", "segurança alimentar" e

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública CONEDUSAÚDE

"prevenção". Foram incluídos artigos originais e normativas técnicas publicadas predominantemente nos últimos cinco anos, que discutissem surtos na região Norte e protocolos de manuseio de alimentos vegetais suscetíveis. **Resultados**: A análise evidencia que a prevenção primária é a barreira mais efetiva. O consenso literário aponta o termoprocessamento como a medida "padrão-ouro", destacando-se a técnica de "branqueamento" para a produção artesanal de açaí. O método consiste na imersão dos frutos em água aquecida a 80ºC por 10 segundos, seguida de resfriamento imediato, processo suficiente para inativar o *T. cruzi* preservando as qualidades organolépticas. Adicionalmente, a implementação de Boas Práticas de Fabricação (BPF) é indispensável, incluindo a inspeção visual rigorosa em mesas de triagem, a lavagem dos insumos e a vedação dos locais de processamento. **Conclusão**: O controle da DC oral na Amazônia exige uma abordagem multissetorial. Conclui-se que, para garantir a segurança alimentar, é imperativo universalizar o branqueamento na cadeia do açaí, fortalecer a vigilância sanitária local e promover a educação permanente dos manipuladores de alimentos.

Palavras-Chave: Doença de Chagas; Transmissão Oral; Prevenção; Segurança Alimentar; Amazônia.

Referências

BARBOSA, R. L. et al**.** Virulence of *Trypanosoma cruzi* in Açai (*Euterpe oleraceae* Martius) Pulp following Mild Heat Treatment. **Journal of Food Protection**, v. 79, n. 10, p. 1807–1812, 2016.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico**. v. 55, n. 08. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

COURA, J. R. The main sceneries of Chagas disease transmission: The vectors, blood and oral transmissions – A comprehensive review. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, v. 110, n. 3, p. 277-282, 2015.

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS (FVS-AM). **Boas práticas de higiene no preparo de alimentos eliminam risco de transmissão da Doença de Chagas**. Disponível em: https://www.saude.am.gov.br/boas-praticas-de-higiene-no-preparo-de-alimentos-eliminam-risco-de-transmissao-da-doenca-de-chagas.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

O PAPEL ESTRATÉGICO DA ENFERMAGEM NA DETECÇÃO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

THE STRATEGIC ROLE OF NURSING IN EARLY DETECTION OF AUTISM SPECTRUM DISORDER IN PRIMARY CARE

[1]Amanda Silva de Carvalho Müller; [2]Samara Corte da Cas; [3]Emanuella Lisboa Baião Lira

[1] Acadêmica do Curso de Enfermagem da ATITUS Educação, [2] Acadêmica do Curso de Enfermagem da ATITUS Educação, [3] Doutoranda em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília

RESUMO

Introdução: A prevalência do Transtorno do Espectro Autista (TEA) está crescendo em proporções mundiais, configurando-se como uma relevante questão de saúde pública. Cerca de 1 em cada 127 pessoas no mundo encontra-se no espectro autista, com variações entre países conforme os critérios diagnósticos e o acesso à saúde. O TEA classifica-se como uma alteração no neurodesenvolvimento gerando comportamentos restritivos e déficits na comunicação social. Diante das fragilidades do sistema de saúde, o papel da enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) é de suma importância para o diagnóstico precoce do TEA, pois é o vínculo primordial com a família. Nesse contexto, esta síntese reflete sobre a importante função da enfermagem no diagnóstico precoce do TEA. **Objetivo:** Destacar a importância do papel da enfermagem na detecção precoce do TEA no âmbito da APS. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio de levantamento bibliográfico na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando o operador booleano "AND" e guiada pela pergunta: "Qual é a importância do papel do enfermeiro na detecção precoce do TEA no âmbito da APS?". Foram utilizados os seguintes descritores, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)**:** "Enfermagem de Atenção Primária", "Saúde" e "Transtorno do Espectro Autista". Dos sete artigos encontrados foram selecionados três, seguindo os seguintes critérios de inclusão: artigos completos em português e inglês publicados nos últimos cinco anos. **Resultados:** As pesquisas abordam uma gama de dificuldades encontradas pela enfermagem relacionadas à ausência da divulgação de materiais específicos para a

detecção do TEA, a falta de um protocolo bem definido e carência de educação permanente sobre a temática na APS. Ao agrupar os estudos, evidencia-se que um enfermeiro qualificado, com o auxílio dos instrumentos de rastreamento do TEA, é capaz de identificar os sinais de alerta do transtorno para que a criança tenha o diagnóstico precoce. Essa medida otimiza os serviços de saúde, garante o fortalecimento do vínculo da família com a APS e a aplicabilidade das intervenções proporcionam os cuidados adequados para a criança. **Considerações finais:** A enfermagem desempenha papel essencial no diagnóstico precoce do TEA, sendo imprescindível o investimento em educação permanente e na formulação de políticas públicas que fortaleçam sua atuação, assegurando a qualidade de vida de crianças com necessidades especiais de saúde e de suas famílias.

Palavras-Chave: Enfermagem de Atenção Primária; Saúde; Transtorno do Espectro Autista

Referências

ALMEIDA, Daniela dos Santos Mangueira de; AGUIAR, Adriana Sousa Carvalho de; VELOSO, Lorena Uchôa Portela; CARVALHO, Arethuza de Melo Brito; ALMEIDA, Paulo César de. Knowledge and practice of primary care nurses about autism spectrum disorder. **Rev Enferm Ufpi**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. e3953, 17 fev. 2024.

HERR, Juliana Alves Garcia; HIGASHI, Priscilla; LUZ, Larissa Djanilda Parra da; SOUZA, Isabel Fernandes de; MARTINS, Rosangela Agripino da Silva; SILVA, Rosane Meire Munhak da. Percepção de enfermeiros da Atenção Primária sobre cuidados às famílias de crianças com espectro autista. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [S.L.], v. 14, n. 14, p. 1-19, 26 ago. 2024.

OLIVEIRA, Angelica Ribeiro Pinto de; SILVA, Liliane Faria da; SOUZA, Tania Vignuda de; GÓES, Fernanda Garcia Bezerra; MORAES, Juliana Rezende Montenegro Medeiros de. Nurse participation in detecting signs of childhood autism in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 78, n. 1, p. e20230530, 2025.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Autism spectrum disorders.** Geneva: WHO; 2025

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ARTE, EDUCAÇÃO E CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ART, EDUCATION, AND CARE IN PRIMARY HEALTH CARE

[1]Lana Aparecida Souza da Paz; [2]Lucas Rocha Gonçalves

[1]Graduanda em Psicologia – Universidade Estácio de Sá – Campus Petrópolis/RJ,[2]Psicólogo CRP: 05/61071 – Professor e Coordenador Curso Psicologia – Universidade Estácio de Sá – Campus Petrópolis/RJ

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui um espaço estratégico para o desenvolvimento de práticas de cuidado que ultrapassem o modelo biomédico tradicional, incorporando dimensões subjetivas, educativas, culturais e coletivas do processo saúde-doença. Nesse contexto, ações de educação em saúde que valorizem a participação ativa, a expressão simbólica e a escuta sensível tornam-se fundamentais para a promoção da saúde e fortalecimento dos vínculos no território. **Objetivo:** Apresentar uma proposta de promoção da saúde na APS que utiliza oficinas artísticas coletivas como dispositivo educativo, de acolhimento e de cuidado compartilhado, favorecendo a construção de sentidos, o pertencimento e a ampliação das redes de apoio. **Metodologia:** Trata-se de um projeto em fase de desenvolvimento que será implementado em Unidade Básica de Saúde no município de Petrópolis (RJ). A proposta prevê realização de oficinas com linguagens expressivas como desenho, pintura, colagem e escrita sensível, articuladas a rodas de conversa e reflexão coletiva. Participarão usuários da APS e profissionais da rede, compreendendo a arte como linguagem anterior à palavra e como meio de educação e cuidado. As atividades terão caráter educativo, não terapêutico, fundamentadas em referenciais da educação popular em saúde, da psicologia social e das práticas expressivas **Resultados:** Espera-se contribuir para o fortalecimento dos vínculos entre usuários e serviços, ampliação de estratégias de promoção da saúde, valorização dos saberes cotidianos, participação comunitária e humanização das práticas em saúde. **Considerações finais:** A arte, enquanto linguagem sensível, coletiva e acessível, apresenta-se como potente estratégia de educação em

saúde na APS, favorecendo processos de escuta, partilha e cuidado integral, em consonância com princípios de equidade, cidadania e valorização da vida cotidiana nos territórios.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Educação em Saúde; Arte e Cuidado; Práticas Coletivas

Referências

BRASIL. Política Nacional de Promoção da Saúde. Ministério da Saúde, 2014.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

CECCIM, R.; MERHY, E. Educação e saúde: novos tempos, novas práticas. Interface, 2009.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA EM LACTENTES COM FOCO EM DIAGNÓSTICO MANEJO CLÍNICO E CRITÉRIOS DE INTERNAÇÃO BASEADOS EM EVIDÊNCIAS

ACUTE VIRAL BRONCHIOLITIS IN INFANTS WITH A FOCUS ON DIAGNOSIS CLINICAL MANAGEMENT AND EVIDENCE BASED HOSPITALIZATION CRITERIA

[1]Érica Prevital Nery; [2]Hesdra Ferreira Lima; [3]Ravilla Alves da Silva; [4]Samira Fonseca Nogueira Petermann Kyono; [5]Lara Ferreira Passianoto; [6]Fernando Barraca de Jesus Meche; [7]Alícia Cavalcante da Rui; [8]Mariana Lucatto; [9]José Amarildo Avanci Júnior; [10]Marcelo Fontes da Silva.

[1]Medicina– Anhanguera-UNIDERP, [2]Medicina – Universidade Federal do Tocantins, [3]Medicina – Universidad Central Del Paraguay, [4]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [5]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [6]Medicina – Anhanguera-UNIDERP; [7]Medicina - Faculdades Assis Gurgacz; [8]Medicina – UNEMAT; [9]Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, [10]Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: A bronquiolite viral aguda é uma das principais causas de atendimento em pronto-socorro pediátrico e internação hospitalar em lactentes, especialmente nos primeiros dois anos de vida, com maior incidência em períodos sazonais. A doença é caracterizada por inflamação das pequenas vias aéreas, geralmente associada ao vírus sincicial respiratório, resultando em sintomas respiratórios progressivos como taquipneia, desconforto respiratório, sibilância e hipoxemia. Apesar de sua alta frequência, o manejo ainda apresenta grande variabilidade entre serviços, com uso persistente de terapias sem benefício comprovado, como broncodilatadores, corticosteroides e antibióticos em casos não complicados. Nesse cenário, a adoção de condutas baseadas em evidências, com foco em suporte clínico e critérios objetivos para internação e oxigenoterapia, é fundamental para reduzir intervenções desnecessárias e melhorar a segurança do paciente pediátrico. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, as evidências atuais sobre diagnóstico, manejo clínico e critérios de internação em bronquiolite viral aguda em lactentes, destacando estratégias associadas à redução de complicações e otimização do cuidado hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de buscas em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, metanálises e diretrizes

clínicas publicados nos últimos anos, abordando critérios diagnósticos, medidas terapêuticas, suporte respiratório, oxigenoterapia e critérios de gravidade e internação em bronquiolite viral aguda. A análise consistiu em leitura crítica e síntese temática dos estudos selecionados, organizando os achados conforme os principais eixos do manejo pediátrico. **Resultados:** A literatura analisada demonstra que o diagnóstico da bronquiolite é predominantemente clínico, baseado na história e no exame físico, não sendo recomendada a realização rotineira de radiografia de tórax ou exames laboratoriais em casos típicos. Evidências indicam que o tratamento deve ser centrado em medidas de suporte, incluindo hidratação adequada, aspiração nasal e oxigenoterapia em casos de hipoxemia. O uso de broncodilatadores e corticosteroides não mostrou benefício consistente na redução de internações, tempo de internação ou melhora sustentada dos sintomas, não sendo recomendado de forma rotineira. A ventilação não invasiva e a cânula nasal de alto fluxo apresentam benefício em casos moderados a graves, reduzindo esforço respiratório e necessidade de intubação em alguns cenários. Critérios de internação incluem idade menor, prematuridade, presença de comorbidades, apneia, dificuldade alimentar e sinais de insuficiência respiratória. A padronização do manejo por protocolos institucionais foi associada à redução de exames e tratamentos desnecessários, com melhora da eficiência assistencial. **Considerações finais:** A bronquiolite viral aguda permanece como condição de grande relevância na pediatria hospitalar, especialmente pelo elevado número de atendimentos e internações em lactentes. A literatura evidencia que o manejo baseado em evidências deve priorizar suporte clínico e critérios objetivos de gravidade, evitando intervenções farmacológicas sem benefício comprovado. A implementação de protocolos assistenciais e treinamento das equipes contribui para padronizar condutas, melhorar a segurança do paciente e otimizar recursos em serviços pediátricos.

Palavras-Chave: Bronquiolite; Lactente; Pediatria; Oxigenoterapia; Internação Hospitalar.

Referências

AJAYI OO, A. A. *et al*. Evaluation of Bronchiolitis in the Pediatric Population in the United States of America and Canada: A Ten-Year Review. **Cureus**. 2023 Aug 12;15(8):e43393. doi: 10.7759/cureus.43393.

FRIEDMAN JN, R. M. J.; WALTON, J. M. Canadian Paediatric Society, Acute Care Committee, Drug Therapy and Hazardous Substances Committee. Bronchiolitis: Recommendations for diagnosis, monitoring and management of children one to 24 months of age. **Paediatr Child Health**. 2014 Nov;19(9):485-98. doi: 10.1093/pch/19.9.485.

HELMS J, C. P. *et al*. Oxygen therapy in acute hypoxemic respiratory failure: guidelines from the SRLF-SFMU consensus conference. **Ann Intensive Care**. 2024 Sep 5;14(1):140. doi: 10.1186/s13613-024-01367-2.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

RECONHECIMENTO PRECOCE E MANEJO INICIAL DO CHOQUE SÉPTICO NA EMERGÊNCIA COM BASE EM EVIDÊNCIAS ATUAIS

ACUTE KIDNEY INJURY IN HOSPITALIZED PATIENTS WITH A FOCUS ON PREVENTION EARLY DIAGNOSIS AND EVIDENCE BASED MANAGEMENT

[1]Gabriela Hitomi Ohara; [2]Isadora Barbosa dos Santos; [3]Ítalo Valençoela Gomes; [4]Hesdra Ferreira Lima; [5]Ravilla Alves da Silva; [6]Ana Carolina De Pádua Guimarães; [7]Lara Ferreira Passianoto; [8]Fernando Barraca de Jesus Meche; [9]José Amarildo Avanci Júnior; [10]Marcelo Fontes da Silva.

[1]Medicina – UNICESUMAR, [2]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [3]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [4]Medicina – Universidade Federal do Tocantins, [5]Medicina – Universidad Central Del Paraguay, [6]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [7]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [8]Medicina – Anhanguera-UNIDERP; [9] Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, [10]Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: O choque séptico representa uma das principais causas de mortalidade em serviços de emergência e unidades de terapia intensiva, caracterizando-se por disfunção orgânica associada à infecção e alterações hemodinâmicas persistentes, com necessidade de vasopressores e elevação de lactato, mesmo após reposição volêmica adequada. A rapidez no reconhecimento e na implementação de medidas terapêuticas nas primeiras horas é determinante para o prognóstico, influenciando diretamente mortalidade, tempo de internação e ocorrência de complicações. Apesar da ampla disponibilidade de diretrizes internacionais, persistem desafios relacionados ao diagnóstico precoce, ao uso racional de antibióticos, à reposição volêmica individualizada e à adequação do manejo hemodinâmico no contexto real da emergência, especialmente em cenários de superlotação e limitação de recursos. Nesse contexto, a padronização do atendimento inicial e a adoção de estratégias baseadas em evidências são essenciais para otimizar o cuidado e reduzir desfechos desfavoráveis. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, as evidências atuais sobre o reconhecimento precoce e o manejo inicial do choque séptico em serviços de emergência, com foco em intervenções nas primeiras horas e seus efeitos nos desfechos clínicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de buscas em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram

incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, metanálises e diretrizes clínicas publicados nos últimos anos, abordando diagnóstico, estratificação de gravidade, reposição volêmica, antibioticoterapia precoce, uso de vasopressores, monitorização e metas terapêuticas no choque séptico em ambiente de emergência. A análise consistiu em leitura crítica e síntese temática dos estudos selecionados, com organização dos achados conforme as principais etapas do manejo inicial. **Resultados:** A literatura analisada indica que o reconhecimento precoce da sepse e do choque séptico, associado à mensuração rápida de lactato e à identificação de disfunção orgânica, contribui para início oportuno de medidas terapêuticas e melhora de desfechos. Evidências demonstram que a antibioticoterapia precoce, com escolha empírica adequada e posterior ajuste conforme culturas, está relacionada à redução de mortalidade. A reposição volêmica permanece como etapa fundamental, porém estudos recentes reforçam a necessidade de individualização, evitando tanto hipoperfusão quanto sobrecarga hídrica. O uso precoce de vasopressores, principalmente noradrenalina, em pacientes com hipotensão refratária, mostrou associação com melhor estabilização hemodinâmica e redução de complicações. A monitorização clínica contínua, com avaliação dinâmica de resposta a fluidos e metas de perfusão, bem como o controle do foco infeccioso, são elementos centrais do manejo. **Considerações finais:** O choque séptico permanece como condição crítica e de alta letalidade na emergência, exigindo reconhecimento rápido e manejo inicial estruturado. A literatura evidencia que intervenções precoces, especialmente antibioticoterapia oportuna, reposição volêmica individualizada, vasopressores em tempo adequado e monitorização dinâmica, contribuem para melhores desfechos clínicos. A adoção de protocolos baseados em evidências e o fortalecimento da atuação multiprofissional são estratégias essenciais para qualificar o atendimento e reduzir mortalidade e complicações em pacientes com choque séptico.

Palavras-Chave: Choque Séptico; Sepse; Emergência; Tratamento; Mortalidade.

Referências

KING, J. *et al*. Early **Recognition and Initial Management of Sepsis in Adult Patients** [Internet]. Ann Arbor (MI): Michigan Medicine University of Michigan; 2023. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK598311/

LA VIA L, M. *et al*. The Burden of Sepsis and Septic Shock in the Intensive Care Unit. **J Clin Med**. 2025 Sep 23;14(19):6691. doi: 10.3390/jcm14196691.

SCHUTTEVAER, R. *et al*. Appropriate empirical antibiotic therapy and mortality: Conflicting data explained by residual confounding. **PLoS One**. 2019 Nov 19;14(11):e0225478. doi: 10.1371/journal.pone.0225478.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ISQUEMIA INTESTINAL AGUDA NÃO OCLUSIVA NO PACIENTE CRÍTICO: DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO PRECOCE E MANEJO CIRÚRGICO BASEADO EM EVIDÊNCIAS

NON-OCCLUSIVE ACUTE MESENTERIC ISCHEMIA IN CRITICALLY ILL PATIENTS: CHALLENGES IN EARLY DIAGNOSIS AND EVIDENCE-BASED SURGICAL MANAGEMENT

[1]Fernando Barraca de Jesus Meche; [2]Ana Carolina Dantas Salina; [3]Álvaro Gastaldi; [4]Fernanda Aparecida Lucena da Silva; [5]Flávio Henrique do Nascimento Reges; [6]Karine Lima Nunes; [7]Felipe Melo Maroto; [8]José Amarildo Avanci Júnior; [9]Marcelo Fontes da Silva.

[1]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [2]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [3]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [4]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [5]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [6]Medicina – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, [7]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [8]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [9] Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: A isquemia intestinal aguda não oclusiva (non-occlusive mesenteric ischemia, NOMI) é uma condição grave caracterizada por hipoperfusão mesentérica sem obstrução arterial ou venosa evidente, frequentemente associada a estados de choque, insuficiência cardíaca, sepse e uso de vasopressores. Trata-se de uma entidade clínica rara, porém altamente letal, com taxas de mortalidade que podem ultrapassar 60% (Kawada *et al*., 2024). A apresentação clínica costuma ser inespecífica, especialmente em pacientes críticos internados em unidades de terapia intensiva, o que contribui para atraso diagnóstico e progressão rápida para necrose intestinal. Além disso, a ausência de sinais clássicos de abdome agudo nas fases iniciais dificulta a suspeita clínica precoce. Nesse contexto, o reconhecimento dos fatores de risco, a utilização adequada de métodos diagnósticos e a definição do momento ideal para intervenção cirúrgica representam desafios importantes para o cirurgião geral e para a equipe multiprofissional envolvida no cuidado do paciente crítico (Yu *et al*., 2022). **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, as evidências científicas atuais sobre fisiopatologia, fatores de risco, diagnóstico precoce e estratégias de manejo clínico e cirúrgico da isquemia intestinal aguda não oclusiva em pacientes críticos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de buscas em bases de dados nacionais e internacionais da área da saúde, incluindo

PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, diretrizes clínicas e estudos observacionais publicados nos últimos anos que abordassem aspectos fisiopatológicos, critérios diagnósticos, métodos de imagem e condutas terapêuticas relacionadas à isquemia mesentérica não oclusiva. A análise consistiu na leitura crítica e síntese temática dos estudos selecionados, com organização dos achados conforme os principais eixos clínicos e cirúrgicos do tema. **Resultados:** A literatura demonstra que a NOMI ocorre predominantemente em pacientes com instabilidade hemodinâmica prolongada, nos quais há redução crítica do fluxo sanguíneo esplâncnico associada a vasoconstrição mesentérica intensa. Entre os principais fatores de risco destacam-se choque séptico, insuficiência cardíaca grave, uso prolongado de vasopressores, hemodiálise, cirurgia cardiovascular recente e idade avançada (Smalcova; Belohlavek, 2023). O diagnóstico precoce permanece desafiador devido à inespecificidade dos sintomas, sendo frequentemente suspeitado apenas quando há deterioração clínica ou sinais laboratoriais de hipoperfusão, como elevação do lactato sérico e acidose metabólica. A angiotomografia abdominal com contraste é considerada o principal método diagnóstico, permitindo identificar sinais indiretos de hipoperfusão intestinal, espessamento parietal, pneumatoses e alterações vasculares (Kawada *et al*., 2024). No manejo, a abordagem inicial inclui otimização hemodinâmica, redução do uso de vasoconstritores quando possível e restauração da perfusão mesentérica. Em casos selecionados, pode-se considerar terapia vasodilatadora intra-arterial. A intervenção cirúrgica torna-se necessária diante de suspeita de necrose intestinal ou peritonite, sendo a laparotomia exploradora com ressecção de segmentos inviáveis a principal estratégia terapêutica. Estudos indicam que a abordagem precoce e multidisciplinar pode reduzir mortalidade e complicações associadas (Bala *et al*., 2017). **Considerações finais:** A isquemia intestinal aguda não oclusiva representa uma condição cirúrgica grave e frequentemente subdiagnosticada em pacientes críticos. A literatura evidencia que o reconhecimento precoce dos fatores de risco, aliado à utilização adequada de métodos diagnósticos e à tomada de decisão cirúrgica oportuna, é fundamental para

melhorar o prognóstico desses pacientes. A implementação de protocolos institucionais e o manejo integrado entre cirurgiões, intensivistas e radiologistas podem contribuir para diagnóstico mais precoce e redução da mortalidade associada à doença.

Palavras-Chave: Isquemia Mesentérica; Isquemia Intestinal; Abdome Agudo; Paciente Crítico; Cirurgia Geral.

Referências

Kawada H, Nagata S, Noda Y, Kawai N, Ando T, Kaga T, Suto T, Kondo H, Matsuo M. Nonocclusive Mesenteric Ischemia: A Review for Interventional Radiologists. Interv Radiol (Higashimatsuyama). 2024 Mar 27;10:e20230026. doi: 10.22575/interventionalradiology.2023-0026. PMID: 40384893; PMCID: PMC12078068.

Kawada H, Nagata S, Noda Y, Kawai N, Ando T, Kaga T, Suto T, Kondo H, Matsuo M. Nonocclusive Mesenteric Ischemia: A Review for Interventional Radiologists. Interv Radiol (Higashimatsuyama). 2024 Mar 27;10:e20230026. doi: 10.22575/interventionalradiology.2023-0026. PMID: 40384893; PMCID: PMC12078068.

Smalcova J, Belohlavek J. Non-Occlusive Mesenteric Ischemia in Cardiac Arrest Patients. Rev Cardiovasc Med. 2023 Sep 19;24(9):262. doi: 10.31083/j.rcm2409262. PMID: 39076401; PMCID: PMC11270105.

Yu B, Ko RE, Yoo K, Gil E, Choi KJ, Park CM. Non-occlusive mesenteric ischemia in critically ill patients. PLoS One. 2022 Dec 19;17(12):e0279196. doi: 10.1371/journal.pone.0279196. PMID: 36534676; PMCID: PMC9762570.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

SÍNDROME COMPARTIMENTAL ABDOMINAL EM PACIENTES CIRÚRGICOS: RECONHECIMENTO PRECOCE E MANEJO

ABDOMINAL COMPARTMENT SYNDROME IN SURGICAL PATIENTS: EARLY RECOGNITION AND MANAGEMENT

[1]Vinícius Freire Linares; [2]Marilia Pinheiro Palmejani; [3]Fernando Barraca de Jesus Meche; [4]Ana Carolina Dantas Salina; [5]Lara Ferreira Passianoto; [6]Flávio Henrique Do Nascimento Reges; [7]José Amarildo Avanci Júnior; [8]Marcelo Fontes da Silva.

[1]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [2]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [3]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [4]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [5]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [6]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [7]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [8]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [9] Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: A síndrome compartimental abdominal (SCA) é uma condição potencialmente fatal caracterizada pelo aumento sustentado da pressão intra-abdominal associado à disfunção orgânica progressiva. Embora seja mais frequentemente descrita em pacientes politraumatizados ou submetidos a grandes procedimentos cirúrgicos abdominais, essa síndrome também pode ocorrer em contextos como sepse grave, pancreatite aguda, grandes ressuscitações volêmicas e hemorragia intra-abdominal (Pereira *et al*., 2022). O aumento da pressão intra-abdominal compromete a perfusão visceral, reduz o retorno venoso, altera a mecânica ventilatória e pode levar à falência de múltiplos órgãos. Apesar de sua gravidade, a síndrome compartimental abdominal permanece subdiagnosticada em muitos serviços, principalmente devido à inespecificidade dos sinais clínicos nas fases iniciais (Zarnescu *et al*., 2023). Nesse cenário, o reconhecimento precoce da hipertensão intra-abdominal e a adoção de estratégias terapêuticas baseadas em evidências são fundamentais para reduzir morbimortalidade. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, as evidências científicas atuais sobre fatores de risco, métodos diagnósticos e estratégias de manejo clínico e cirúrgico da síndrome compartimental abdominal em pacientes cirúrgicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de buscas em bases de dados nacionais e internacionais da área da saúde, incluindo PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram selecionados artigos originais, revisões sistemáticas, diretrizes clínicas e estudos observacionais

publicados nos últimos anos que abordassem hipertensão intra-abdominal, síndrome compartimental abdominal e suas estratégias terapêuticas. A análise consistiu na leitura crítica e síntese temática dos estudos selecionados, com organização dos achados conforme os principais aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos relacionados à condição. **Resultados:** A literatura demonstra que a hipertensão intra-abdominal pode ocorrer em diversos contextos clínicos e cirúrgicos, sendo definida geralmente como pressão intra-abdominal sustentada superior a 12 mmHg, enquanto a síndrome compartimental abdominal é caracterizada por valores superiores a 20 mmHg associados à disfunção orgânica (Caldas; Ascenção, 2020). Entre os principais fatores de risco destacam-se grandes ressuscitações volêmicas, trauma abdominal, pancreatite aguda grave, sepse, queimaduras extensas e cirurgias abdominais complexas. O diagnóstico baseia-se principalmente na mensuração da pressão intra-abdominal por meio da técnica intravesical, considerada método simples, reprodutível e amplamente utilizado em unidades de terapia intensiva (Castater *et al*., 2026). Clinicamente, os pacientes podem apresentar distensão abdominal progressiva, oligúria, aumento da pressão ventilatória e instabilidade hemodinâmica. O manejo inicial envolve medidas conservadoras destinadas à redução da pressão intra-abdominal, como otimização da sedação, descompressão gástrica e intestinal, ajuste da reposição volêmica e melhora da complacência da parede abdominal. Nos casos refratários ou associados a deterioração clínica, a laparotomia descompressiva torna-se necessária, podendo ser seguida por estratégias de fechamento abdominal temporário. Evidências indicam que a intervenção precoce está associada à melhora da perfusão orgânica e redução da mortalidade (Papavramidis *et al*., 2011). **Considerações finais:** A síndrome compartimental abdominal constitui uma complicação grave em pacientes cirúrgicos e críticos, frequentemente associada a desfechos desfavoráveis quando não reconhecida precocemente. A literatura evidencia que a monitorização sistemática da pressão intra-abdominal em pacientes de alto risco, aliada à implementação de estratégias terapêuticas progressivas, é fundamental para prevenir a progressão da doença e melhorar o prognóstico. O manejo multidisciplinar e a padronização de

protocolos assistenciais podem contribuir significativamente para o diagnóstico precoce e a redução da mortalidade associada à síndrome.

Palavras-Chave: Síndrome Compartimental Abdominal; Hipertensão Intra-abdominal; Abdome Agudo; Cirurgia Geral; Paciente Crítico.

Referências

CALDAS BS, ASCENÇÃO AMS. Protocols for diagnosis and management of intra-abdominal hypertension in intensive care units. Rev Col Bras Cir 47:e20202415.

CASTATER C. *et al*. Abdominal Compartment Syndrome: The Pressure Within. Abdominal Compartment Syndrome: The Pressure Within. Curr Surg Rep 14, 4 (2026). https://doi.org/10.1007/s40137-025-00487-3.

PAPAVRAMIDIS TS, MARINIS AD, PLIAKOS I, KESISOGLOU I, PAPAVRAMIDOU N. Abdominal compartment syndrome - Intra-abdominal hypertension: Defining, diagnosing, and managing. J Emerg Trauma Shock. 2011 Apr;4(2):279-91. doi: 10.4103/0974-2700.82224. PMID: 21769216; PMCID: PMC3132369.

PEREIRA BMT. Acute Compartment Syndrome exists and can lead to irreversible outcomes if not treated in time. Rev Col Bras Cir [Internet]. 2022;49:e20223350. Available from: https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20223350-en.

Zarnescu NO. Abdominal Compartment Syndrome in Acute Pancreatitis: A Narrative Review. Diagnostics 2023, 13(1), 1; https://doi.org/10.3390/diagnostics13010001.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

SÍNDROME DE REALIMENTAÇÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS DESNUTRIDOS

REFEEDING SYNDROME IN HOSPITALIZED MALNOURISHED PATIENTS

[1]Flávio Henrique do Nascimento Reges; [2]Fernando Barraca de Jesus Meche; [3]Samira Fonseca Nogueira Petermann Kyono; [4]Maria Luiza Alvarenga Oliveira Reis; [5]Eloana Ferreira D'Artibale; [6]Lara Ferreira Passianoto; [7]José Amarildo Avanci Júnior; [8]Marcelo Fontes da Silva.

[1]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [2]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [3]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [4]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [5]Medicina – Universidade Estadual do Mato Grosso, [6]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [7]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [8]Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: A síndrome de realimentação é um distúrbio metabólico potencialmente grave que ocorre após a reintrodução de nutrição em pacientes desnutridos ou submetidos a períodos prolongados de jejum. Essa condição resulta de alterações hormonais e metabólicas desencadeadas pela retomada da ingestão de carboidratos, levando ao aumento da secreção de insulina e ao rápido deslocamento intracelular de eletrólitos, especialmente fósforo, potássio e magnésio (Borriello *et al*., 2025). Em ambiente hospitalar, a síndrome de realimentação pode ocorrer em pacientes com desnutrição crônica, alcoolismo, neoplasias, doenças gastrointestinais, internações prolongadas ou estados catabólicos graves. Apesar de sua relevância clínica, essa síndrome ainda é frequentemente subdiagnosticada, o que pode resultar em complicações importantes como arritmias cardíacas, insuficiência respiratória, fraqueza muscular grave e alterações neurológicas (Krutkyte *et al*., 2022). **Objetivo:** Analisar as evidências científicas disponíveis sobre os mecanismos fisiopatológicos, fatores de risco, manifestações clínicas e estratégias de prevenção e manejo da síndrome de realimentação em pacientes hospitalizados. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de busca em bases de dados biomédicas, incluindo PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, diretrizes clínicas e estudos observacionais publicados nos últimos anos que abordassem síndrome de realimentação em pacientes adultos hospitalizados. A análise foi conduzida por meio de leitura crítica e

síntese temática dos estudos selecionados, com organização dos achados conforme aspectos fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos relacionados à condição. **Resultados:** A literatura demonstra que a hipofosfatemia é a alteração laboratorial mais característica da síndrome de realimentação, podendo ocorrer juntamente com hipocalemia, hipomagnesemia e retenção hídrica. Pacientes com índice de massa corporal muito reduzido, perda ponderal significativa recente, jejum prolongado ou ingestão nutricional mínima por vários dias apresentam maior risco de desenvolver essa síndrome (Ponzo *et al*., 2020). Clinicamente, podem surgir manifestações como fraqueza muscular, insuficiência respiratória secundária à disfunção diafragmática, arritmias cardíacas e alterações neurológicas. Evidências indicam que a prevenção é a principal estratégia de manejo, envolvendo identificação precoce de pacientes de risco, início gradual da terapia nutricional, monitorização rigorosa de eletrólitos e suplementação profilática de fósforo, potássio e magnésio quando necessário (Supinski *et al*., 2017). **Considerações finais:** A síndrome de realimentação representa uma complicação metabólica relevante em pacientes hospitalizados com desnutrição ou restrição alimentar prolongada. O reconhecimento precoce dos fatores de risco e a implementação de estratégias preventivas durante o início da terapia nutricional são fundamentais para reduzir a ocorrência de complicações potencialmente graves e melhorar a segurança do cuidado hospitalar.

Palavras-Chave: Síndrome de Realimentação; Desnutrição; Distúrbios Eletrolíticos; Nutrição Enteral; Paciente Hospitalizado.

Referências

BORRIELLO R. *et al*. Understanding Refeeding Syndrome in Critically Ill Patients: A Narrative Review. Nutrients 2025, 17(11), 1866; https://doi.org/10.3390/nu17111866

KRUTKYTE G, WENK L, ODERMATT J, SCHUETZ P, STANGA Z, FRIEDLI N. Refeeding Syndrome: A Critical Reality in Patients with Chronic Disease. Nutrients. 2022 Jul 12;14(14):2859. doi: 10.3390/nu14142859. PMID: 35889815; PMCID: PMC9324596.

PONZO V, PELLEGRINI M, CIOFFI I, SCAGLIONE L, BO S. The Refeeding Syndrome: a neglected but potentially serious condition for inpatients. A narrative review. Intern Emerg Med. 2021 Jan;16(1):49-60. doi: 10.1007/s11739-020-02525-7. Epub 2020 Oct 19. PMID: 33074463; PMCID: PMC7843537.

SUPINSKI GS, MORRIS PE, DHAR S, CALLAHAN LA. Diaphragm Dysfunction in Critical Illness. Chest. 2018 Apr;153(4):1040-1051. doi: 10.1016/j.chest.2017.08.1157. Epub 2017 Sep 5. PMID: 28887062; PMCID: PMC6026291.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

HIPOMAGNESEMIA SUBCLÍNICA EM PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

SUBCLINICAL HYPOMAGNESEMIA IN PATIENTS WITH CHRONIC DISEASES

[1]Fernando Barraca de Jesus Meche; [2]Diego Eduardo Casagrande; [3]Ana Paula Da Silva Pacheco; [4]Gabriella Darbello Torres Lopes; [5]Fernanda Aparecida Lucena da Silva; [6]Flávio Henrique Do Nascimento Reges; [7]Karine Lima Nunes; [8]José Amarildo Avanci Júnior; [9]Marcelo Fontes da Silva.

[1]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [2]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [3]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [4]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [5]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [6]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [7]Medicina – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, [8]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [9]Doutorado em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: O magnésio desempenha papel fundamental em diversos processos fisiológicos, incluindo regulação neuromuscular, metabolismo energético, estabilidade da membrana celular e funcionamento cardiovascular. Apesar de sua importância biológica, a hipomagnesemia frequentemente permanece subdiagnosticada na prática clínica, sobretudo em sua forma subclínica (Fátima *et al*., 2024). Pacientes com doenças crônicas, como diabetes mellitus, doença renal crônica, doenças cardiovasculares e distúrbios gastrointestinais, apresentam maior risco de alterações nos níveis séricos de magnésio. Além disso, o uso prolongado de determinados medicamentos, como diuréticos, inibidores da bomba de prótons e alguns antibióticos, pode contribuir para a redução das reservas corporais desse eletrólito. A hipomagnesemia subclínica pode estar associada a arritmias cardíacas, resistência à insulina, alterações neuromusculares e pior evolução clínica em diferentes condições médicas (Floris *et al*., 2025). **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, as evidências científicas atuais sobre os fatores associados, manifestações clínicas e implicações metabólicas da hipomagnesemia subclínica em pacientes com doenças crônicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada a partir de buscas em bases de dados nacionais e internacionais da área da saúde, incluindo PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e estudos observacionais publicados nos últimos anos que

abordassem alterações do metabolismo do magnésio em associação com doenças crônicas. A análise consistiu na leitura crítica e síntese temática dos estudos selecionados, com organização dos achados conforme os principais aspectos fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos relacionados ao tema. **Resultados:** A literatura demonstra que a hipomagnesemia subclínica é relativamente frequente em pacientes com doenças metabólicas e cardiovasculares, podendo ocorrer mesmo na ausência de sintomas específicos. Diversos mecanismos contribuem para essa alteração, incluindo aumento da excreção renal de magnésio, redução da absorção intestinal e alterações hormonais relacionadas ao metabolismo mineral (Wu *et al*., 2025). Estudos indicam que níveis reduzidos de magnésio podem influenciar negativamente o controle glicêmico em pacientes com diabetes, além de favorecer a ocorrência de arritmias cardíacas e alterações na função endotelial. A identificação dessa condição depende principalmente da avaliação laboratorial, sendo importante considerar que os níveis séricos de magnésio nem sempre refletem adequadamente as reservas corporais totais. O manejo clínico envolve identificação e correção de fatores predisponentes, revisão do uso de medicamentos potencialmente associados e, quando necessário, suplementação de magnésio (Oost *et al*., 2022). **Considerações finais:** A hipomagnesemia subclínica representa uma alteração metabólica frequentemente negligenciada na prática da clínica médica. A literatura evidencia que a identificação precoce dessa condição pode contribuir para melhor controle de doenças crônicas e prevenção de complicações cardiovasculares e metabólicas. A maior atenção ao metabolismo do magnésio na avaliação clínica pode ampliar as estratégias de cuidado e otimizar o manejo de pacientes com múltiplas comorbidades.

Palavras-Chave: Magnésio; Distúrbios Hidroeletrolíticos; Doenças Crônicas; Metabolismo Mineral; Manejo Clínico.

Referências

FATIMA G, DZUPINA A, B ALHMADI H, MAGOMEDOVA A, SIDDIQUI Z, MEHDI A, HADI N. Magnesium Matters: A Comprehensive Review of Its Vital Role in Health and Diseases. Cureus. 2024 Oct 13;16(10):e71392. doi: 10.7759/cureus.71392. PMID: 39539878; PMCID: PMC11557730.

FLORIS M. *et al*. The Clinical Spectrum of Acquired Hypomagnesemia: From Etiology to Therapeutic Approaches. Biomedicines 2025, 13(8), 1862; https://doi.org/10.3390/biomedicines13081862.

OOST LJ, TACK CJ, DE BAAIJ JHF. Hypomagnesemia and Cardiovascular Risk in Type 2 Diabetes. Endocr Rev. 2023 May 8;44(3):357-378. doi: 10.1210/endrev/bnac028. PMID: 36346820; PMCID: PMC10166267.

WU W, GONG M, LIU P, YU H, GAO X, ZHAO X. Hypomagnesemia: exploring its multifaceted health impacts and associations with blood pressure regulation and metabolic syndrome. Diabetol Metab Syndr. 2025 Jun 16;17(1):217. doi: 10.1186/s13098-025-01772-y. PMID: 40524199; PMCID: PMC12168336.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

CONSTRUÇÃO PARTICIPATIVA DO PLANO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM UM MUNICÍPIO SERGIPANO

PARTICIPATORY DEVELOPMENT OF THE MUNICIPAL PLAN FOR CONTINUING EDUCATION IN HEALTH IN A MUNICIPALITY IN SERGIPE

[1]Rosana Apolonio Reis Andrade; [2]Daniel da Rocha Silva; [3]Fânia Andrade Correia Ferreira; [4]Edilaine Soares dos Santos (Orientadora)

[1]Especialista em Saúde da Família (UFS) e Regulação em Saúde no SUS (Hospital Sírio Libanês); Mestre em Odontologia (UFS); Secretaria Municipal de Saúde de Estância (SE), [2]Mestrado em Estudos Linguísticos (UFS); Revisor Ortográfico e Textual da Fundação Estadual de Saúde de Sergipe (FUNESA), [3]Especialista em Saúde Pública (UFS/FUNESA); Especialista em Gestão da Educação em Saúde (ESP/SE); Secretaria Municipal de Saúde de Itaporanga d'Ajuda, [4]Especialista em Processos Educacionais na Saúde (Sírio-Libanês); Especialista em Gestão e Auditoria em Saúde (IBEPEX); Mestre e Doutora em Ciências Odontológicas (São Leopoldo Mandic – Campinas/SP), Docente Pesquisadora da Fundação Estadual de Saúde de Sergipe (FUNESA)

RESUMO

Introdução: Muitos municípios ainda apresentam fragilidades relacionadas à fragmentação das ações formativas, ausência de diagnóstico sistematizado das necessidades de qualificação e baixa integração entre os setores da gestão e da assistência. **Objetivo:** Descrever o processo metodológico e as experiências vivenciadas durante a elaboração participativa do plano Muicipal de Educação Permante (PMEPS). **Metodologia:** A experiência ocorreu entre os meses de maio e novembro de 2025, em um município do interior do Estado de Sergipe. A construção do plano baseou-se em uma metodologia participativa, dialógica e problematizadora, alinhada aos princípios do Plano Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). Participaram do processo: gestores municipais, trabalhadores da Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde, Centros de Especialidades, Centros de Atenção Psicossocial, Centro de Especialidades Odontológicas, coordenações técnicas, setor administrativo, além de representantes do controle social. Para tanto, aconteceram 5 etapas para a construção do referido objeto: 1 - revisão de documentos estratégicos do município, incluindo o Plano Municipal de Saúde vigente; 2 - realização de oficina presencial para alinhamento conceitual sobre a Educação Permanente em Saúde e apresentação do diagnóstico situacional da rede municipal; 3 - elaboração e aplicação de um questionário semiestruturado aos trabalhadores da rede municipal de saúde; 4

- análise quali-quantitativa das respostas, considerando aspectos como perfil profissional, tempo de atuação, setor de trabalho e percepção sobre as necessidades de capacitação; 5 - devolutiva das análises e definição coletiva das prioridades do plano. **Resultados:** A experiência evidenciou que a construção participativa do PMEPS favoreceu a integração entre gestão, trabalhadores e controle social, fortalecendo o sentido de pertencimento, corresponsabilização e compromisso com a qualificação do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS).**Considerações finais:** A elaboração do PMEPS representou um marco para o município, ao sistematizar as ações formativas e institucionalizar a Educação Permanente em Saúde como eixo estruturante da gestão e do cuidado.

Palavras-Chave: Educação Continuada; Participação da Comunidade; Pessoal de Saúde; Planejamento em Saúde; Sistema Único de Saúde.

Referências

AMARAL, Sandy Souza do *et al.* Reflexões sobre os saberes populares em saúde das "Marias Marisqueiras" de Icapuí/CE. **Revista de Educação Popular**, v. 23, n. 1, p. 227–247, 30 abr. 2024.

BONETTI, Osvaldo Peralta; ODEH, Muna Muhammad; CARNEIRO, Fernando Ferreira. Problematizando a institucionalização da educação popular em saúde no SUS. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. suppl 2, p. 1413–1426, dez. 2014.

LIMA, Laura Camara *et al.* Gestão do trabalho em saúde: elaboração coletiva e participativa do plano regional de educação permanente. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 5, p. e14865, 19 mar. 2025.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ESTUDO SOBRE ECLOSÃO E COMPORTAMENTO DE *Artemia salina* EM LIXIVIADOS DE BITUCAS DE CIGARRO

STUDY ON HATCHING AND BEHAVIOR OF *Artemia salina* IN CIGARETTE BUTT LEACHATES

[1]Ana Laura Frescura Ceolin; [2]Carla Matos Dornelles; [3]Paula Pedrali Mello; [4]Cisnara Pires Amaral;

[1]Acadêmica de Biomedicina, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI,
[2]Acadêmica de Biomedicina, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI,
[3]Acadêmica de Biomedicina, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI,
[4]Docente do Departamento de Ciências Biológicas da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI

RESUMO

Introdução: As bitucas de cigarro representam um dos principais fatores de poluição ambiental em áreas urbanas e aquáticas, configurando um sério problema para os ecossistemas. Compostos por nicotina, metais pesados como cádmio e arsênio, além de outras substâncias tóxicas de alta resistência à decomposição, esses resíduos permanecem por longos períodos no solo, em rios e oceanos. O descarte inadequado favorece a contaminação de solos e águas superficiais e subterrâneas, podendo causar o entupimento de bueiros e aumentar a toxicidade ambiental. Ao entrarem em contato com o meio ambiente, liberam compostos nocivos que prejudicam a fauna, a flora e comprometem a qualidade de vida da população a médio e longo prazo. **Objetivo:** Verificar se as bitucas de cigarro podem atuar com teratógenos em relação à eclosão de *A. Salina*; além de identificar a ação do lixiviado de bitucas no desenvolvimento das larvas. **Metodologia:** O experimento foi realizado no Laboratório de Farmacologia e Toxicologia da URI – Câmpus Santiago. As bitucas de cigarro, coletadas de um único indivíduo e padronizadas quanto ao tamanho, foram submetidas à extração em solução salina artificial por três dias para obtenção do lixiviado. Este foi diluído nas concentrações de 6,25%, 12,5%, 25%, 50% e 100%. Cistos de *A. salina* foram colocados para eclosão em solução salina por cinco dias, sob aeração e temperatura controlada. As larvas foram expostas às diferentes concentrações por 24 horas, em triplicata, além de um grupo controle. Após esse período, realizou-se a contagem da

mortalidade e a fixação dos organismos para análise morfológica. **Resultados:** Observou-se que o lixiviado de bitucas de cigarro exerceu efeitos significativos sobre as larvas de *A. salina,* comprometendo eclosão, sobrevivência e mobilidade. Nas concentrações de 50% e 100%, não houve eclosão e foi registrada mortalidade total após 24 horas, evidenciando elevada toxicidade e forte ação citotóxica. Nas concentrações inferiores, embora não tenha ocorrido mortalidade completa, foram observadas alterações no padrão locomotor, com movimentos reduzidos e descoordenados, indicando efeitos citotóxicos subletais capazes de comprometer funções fisiológicas essenciais. **Considerações finais:** A concentração do lixiviado de bitucas mostrou relação direta com a eclosão, mobilidade e sobrevivência de náuplios. Concentrações mais altas causaram maior mortalidade, enquanto as menores provocaram alterações comportamentais e possíveis efeitos subletais. Observa-se que ainda são necessários testes e estudos que caracterizem a citotoxicidade desse produto encontrado no meio ambiente.

Palavras-Chave: Citotoxicidade; poluentes ambientais; meio ambiente.

Referências

BELLO, Adriana Vieiro; LIBANO, Andrea Marilza. **Bitucas de cigarro: riscos ambientais, descarte correto e reciclagem**. Brasília: Repositório UniCEUB, 2012. Disponível em: https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/6451/1/20900109.pdf. Acesso em: 02 fev. 2026.

ABESSA, Denis Moledo de Souza; et al. Toxicidade aguda do lixiviado de bitucas de cigarro sobre Náuplios de Artemia sp. **Brazilian Journal of Animal and Environmental Research**, v. 4, n. 1, p. 659–670, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.34188/bjaerv4n1-055. Acesso em: 02 fev. 2026.

SILVA, Chivago Inácio; RIBEIRO, Karina da Silva. Resíduos derivados do consumo de cigarros: a bituca como um problema ambiental. **Revista de Gestão e Secretariado.** V. 15, N. 11, P. 01-15, 2024. São José dos Pinhais, Paraná, Brasil. Disponível em: https://doi.org/10.7769/gesec.v15i11.4207. Acesso em: 02 fev. 2026.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

CÂNCER DE MAMA: FATORES DE RISCO PREVENÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS DE CONTROLE NO BRASIL

Breast Cancer: Risk Factors Prevention, and Public Control Policies in Brazil

[1]ALANNY DA SILVA ABREU; [2]ERIKA CRISTINA BRASIL ANTUNES; [3]JOZIMARA CORRÊA DE CORRÊA; [4]WILLIAN SILVA SERRA

[1]Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, [2]Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, [3]Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, [4]Enfermeiro e Docente de Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA.

Resumo:

O câncer de mama constitui a neoplasia maligna mais incidente entre mulheres no Brasil e representa um importante desafio para a saúde pública devido à elevada mortalidade e às desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico e ao tratamento. Analisar os principais fatores de risco associados ao câncer de mama, as estratégias de prevenção recomendadas e a evolução das políticas públicas direcionadas ao seu controle no país. Trata-se de uma pesquisa de revisão descritiva, construída a partir de dados secundários disponibilizados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), Ministério da Saúde e literatura científica recente. Evidenciam que, embora tenham ocorrido avanços significativos no rastreamento mamográfico, ainda persistem barreiras relacionadas à cobertura desigual e atraso no início do tratamento, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Constatou-se também que a adoção de hábitos saudáveis e a ampliação das ações de educação em saúde permanecem indispensáveis para reduzir a incidência da doença. Percebeu-se que o fortalecimento das políticas públicas, a qualificação da Atenção Primária e a ampliação do acesso ao diagnóstico precoce são essenciais para minimizar a mortalidade e promover equidade no cuidado oncológico.

Palavras-Chave: Controle do câncer; Saúde da mulher; Rastreamento mamográfico; Sistema Único de Saúde.

Introdução

O câncer de mama constitui a neoplasia maligna mais comum entre mulheres no Brasil, representando um expressivo desafio de saúde pública devido à sua elevada incidência, mortalidade e diagnóstico frequente em estágios avançados. A doença caracteriza-se pela multiplicação desordenada de células anormais do tecido mamário, podendo evoluir para invasão de estruturas adjacentes e metástases (Ministério da Saúde, 2025).

De acordo com Teixeira *et al.* (2020), a identificação dos fatores de risco tem se aprimorado ao longo das últimas décadas, abrangendo aspectos genéticos, hormonais, reprodutivos, comportamentais e ambientais. Entre os principais determinantes destacam-se idade avançada, menarca precoce, nuliparidade, menopausa tardia, primeira gestação após os 30 anos, terapia de reposição hormonal, alta densidade mamária, obesidade, sedentarismo, urbanização, consumo de álcool e tabaco, além de histórico familiar, que pode elevar o risco em até 13,3% dependendo do número de parentes afetados. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde desempenha papel estratégico na orientação, identificação precoce e encaminhamento adequado dos casos suspeitos (Ministério da Saúde, 2025).

As estratégias de prevenção baseiam-se na redução da exposição aos fatores modificáveis e na promoção de hábitos protetores, como alimentação saudável, prática regular de atividade física, manutenção do peso corporal, evitar bebidas alcoólicas e tabagismo, além do incentivo ao aleitamento materno. No âmbito da detecção precoce, o Brasil vivenciou mudanças importantes no rastreamento: inicialmente centrado no autoexame e no exame clínico, evoluiu para a mamografia como método comprovadamente mais eficaz para reduzir a mortalidade, especialmente entre mulheres de 50 a 74 anos, faixa etária atualmente prioritária para o rastreamento bienal no Sistema Único de Saúde (INCA, 2025).

O controle do câncer de mama no Brasil tem trajetória consolidada por

políticas públicas estruturantes desde a década de 1980, iniciada com o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e ampliada por iniciativas como o Programa Viva Mulher, a Política Nacional de Atenção Oncológica, o

Sistema de Informação de Câncer (SISCAN), as Diretrizes Nacionais para Detecção Precoce e os Parâmetros Técnicos de Rastreamento. Tais ações, aliadas à atuação do Instituto Nacional de Câncer, buscam organizar a linha de cuidado, fortalecer a vigilância epidemiológica, qualificar a rede assistencial e ampliar o acesso ao diagnóstico e tratamento oportunos (INCA, 2025).

De acordo com Ferreira *et al.* (2020), apesar dos avanços, persistem desafios como desigualdades regionais na oferta de serviços, barreiras de acesso, necessidade de capacitação contínua de profissionais da atenção primária e fortalecimento das ações de promoção da saúde. Assim, compreender os fatores de risco, as estratégias de prevenção e a evolução das políticas públicas é fundamental para aprimorar a resposta nacional ao câncer de mama, garantindo maior equidade, diagnóstico precoce e redução da mortalidade entre as mulheres brasileiras.

Metodologia ou Método

Este estudo caracteriza-se como descritivo, com abordagem qualitativa, baseados em publicações científicas e documentos oficiais do Instituto Nacional de Câncer (INCA), documentos do Ministério da Saúde, artigos científicos disponibilizados em bases como SciELO e Revista Brasileira de Cancerologia. De acordo com Augusto *et al*., (2013), a pesquisa descritiva detalha com precisão as características de um fenômeno, enquanto a abordagem qualitativa aprofunda-se nas subjetividades e significados das relações sociais. Foram selecionadas fontes publicadas entre 2020 e 2025, como critérios de inclusão, consideraram-se materiais que abordassem epidemiologia do câncer de mama, políticas públicas, rastreamento e prevenção. A coleta dos dados foi realizada por meio de leitura exploratória e seletiva, seguida da análise temática, permitindo organizar os conteúdos em três eixos: fatores de

risco, prevenção e políticas públicas. Como se trata de pesquisa baseada em fontes secundárias, dispensa apreciação Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução CNS 510/2016.

Resultados e Discussão

Segundo Brasil (2024), estima-se que 66,54 casos de câncer de mama para cada 100 mil mulheres. A seguir, apresentam-se as estimativas de incidência do câncer de mama, por 100 mil mulheres, para o período de 2023 a 2025.

De acordo com Silva *et al.* (2023), mais de 20 mil mulheres faleceram no Brasil devido ao câncer de mama. A maior parte desses óbitos ocorreu na Região Sudeste, com 9.706 mortes, seguida pela Região Nordeste, que registrou 4.517. No Sudeste, o estado de São Paulo foi responsável por 51% das mortes, enquanto na Região Nordeste, a Bahia concentrou cerca de 30% dos óbitos. Em 2024, o SUS realizou 4,4 milhões de mamografias, retornando aos níveis anteriores à queda de 2020. O Sudeste concentrou a maior parte dos exames (2,1 milhões), seguido pelo Nordeste e Sul. Vale ressaltar que, mesmo com a quantidade de mamografias realizadas, ainda existem índices preocupantes de pessoas que não iniciaram o tratamento.

De acordo com relatório do INCA, o ano de 2022 apresentou o pior desempenho no início do tratamento, com apenas 39,3% dos casos iniciados adequadamente. Esse número melhorou parcialmente em 2024, atingindo 47,8%. É de extrema importância o rastreamento precoce para evitar a multiplicação desordenada das células cancerígenas. Câncer de mama tem prognóstico e tratamento definidos por idade, localização do tumor, estadiamento, além de fatores biológicos e familiares. O diagnóstico precoce melhora significativamente os resultados. A avaliação clínica inclui exame físico detalhado e investigação específica. A confirmação ocorre por biópsia, que orienta a classificação da neoplasia e o tratamento mais adequado. Os resultados indicam que é necessária atenção contínua ao atendimento precoce, essencial para fortalecer as ações de prevenção primária, ampliar o acesso ao rastreamento mamográfico e reduzir as desigualdades sociais (INCA, 2024).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer, estratégias de educação em saúde e a implementação eficaz de políticas públicas são fundamentais para diminuir a incidência e a mortalidade por câncer de mama no Brasil (BRASIL, 2023).

Conclusão

Os resultados mostram que, mesmo com avanços em políticas públicas e maior acesso ao diagnóstico, a mortalidade ainda é alta, especialmente em regiões com menor cobertura de serviços de saúde. Esses achados destacam a importância de fortalecer o SUS, ampliar o rastreamento por mamografia, reduzir desigualdades regionais e garantir que o tratamento seja iniciado rapidamente, contribuindo para a melhoria da saúde da população e para a criação de políticas mais eficazes. Entre as limitações do estudo, é importante mencionar o uso de dados secundários, que podem apresentar subnotificação ou disparidades regionais. Por fim, recomenda-se que futuras pesquisas incluam análises populacionais mais detalhadas e estudos qualitativos sobre barreiras de acesso, a fim de apoiar estratégias de prevenção e tratamento mais eficientes.

Referências

AUGUSTO, C. A. et al.. **Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011).** Revista de Economia e Sociologia Rural, v. 51, n. 4, p. 745–764, out. 2013.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Detecção precoce
do câncer de mama**: folder informativo 2023. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/folder-deteccao-mama-20230.pdf. Acesso em: 18 nov. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Incidência de câncer de mama**. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-de-mama/dados-e-numeros/incidencia. Acesso em: 15 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer de mama**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponivel em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-mama. Acesso em: 19 de nov. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Mortalidade por câncer de mama no Brasil**. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-de-mama/dados-e-numeros/mortalidade. Acesso em: 18 nov. 2025.

ESTRATÉGIA MÉDICA. **Relatório do INCA detalha incidência, mortalidade e acesso
ao tratamento do câncer de mama no Brasil.** 2024. Disponível em: https://med.estrategia.com/portal/atualidades/novo-relatorio-do-inca-detalha-incidencia-mortalidade-e-acesso-ao-tratamento-do-cancer-de-mama-no-brasil-confira-dados/. Acesso em: 15 nov. 2025.

FERREIRA, D. DA S. et al.. **Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama.** Escola Anna Nery, v. 24, n. 2, p. e20190054, 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Câncer de mama**. Rio de Janeiro: INCA, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/mama. Acesso em: 19 nov. 2025.

SILVA, A. G. et al. **Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023-2025**. Revista
Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 69, n. 3, 2023. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700. Acesso em: 18 nov. 2025.

TEIXEIRA, L. A.; ARAÚJO NETO, L. A.. **Câncer de mama no Brasil: medicina e saúde pública no século XX.** Saúde e Sociedade, v. 29, n. 3, p. e180753, 2020.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE
Editora Cognitus
10.71248/9786583818201-1

USO DE GLP-1 (TIRZEPATIDA/SEMAGLUTIDA) E EFEITOS GASTROINTESTINAIS EM PACIENTES FORA DO PERFIL CLÁSSICO

Resumo: Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão de literatura, os efeitos adversos gastrointestinais associados ao uso de agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1), com ênfase em semaglutida e tirzepatida, em pacientes fora do perfil clássico de indicação. Trata-se de uma revisão descritiva e analítica, realizada a partir de buscas nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e Google Scholar, utilizando descritores relacionados a GLP-1, semaglutida, tirzepatida, eventos adversos gastrointestinais e uso off-label. Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises publicados nos últimos anos, disponíveis na íntegra. Os resultados evidenciaram que os sintomas gastrointestinais representam os eventos adversos mais frequentes, destacando-se náuseas, vômitos, diarreia, constipação, dor abdominal e plenitude precoce, com ocorrência predominante nas primeiras semanas e durante o escalonamento de dose. Observou-se impacto significativo na tolerabilidade, na adesão e na interrupção do tratamento, especialmente em indivíduos sem acompanhamento profissional contínuo. Conclui-se que, embora semaglutida e tirzepatida apresentem elevada eficácia para perda ponderal, a ocorrência de efeitos gastrointestinais exige manejo clínico adequado, orientação segura e acompanhamento, sobretudo em populações fora das indicações clássicas.

Palavras-Chave: Agonistas do receptor GLP-1; Semaglutida; Tirzepatida; Efeitos adversos; Perda de peso.

Vanessa Giavarotti Taboza Flores
Doutora em Doenças Infecciosas e Parasitárias - UFMS
Orcid: 0000-0002-1396-5843

Caroline Vian Carvalho
Graduanda em Medicina – Anhanguera-UNIDERP
Orcid: 0009-0009-8378-6152

Érica Prevital Nery
Graduanda em Medicina – Anhanguera-UNIDERP
Orcid: 0009-0000-7576-5938

Lara Ferreira Passianoto
Graduanda em Medicina – Anhanguera-UNIDERP
Orcid: 0009-0001-3718-1728

Fernando Barraca de Jesus Meche
Graduando em Medicina – Anhanguera-UNIDERP
Orcid: 0009-0007-4494-8484

Marcelo Fontes da Silva
Graduando em Medicina – Anhanguera-UNIDERP
Orcid: 0000-0001-8736-762X

José Amarildo Avanci Júnior
Doutor em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste - UFMS
Orcid: 0000-0002-8834-2173

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE
Editora Cognitus
10.71248/9786583818201-1

USE OF GLP-1 RECEPTOR AGONISTS (TIRZEPATIDE/SEMAGLUTIDE) AND GASTROINTESTINAL ADVERSE EFFECTS IN PATIENTS OUTSIDE THE CLASSIC INDICATION PROFILE

Abstract: This study aimed to analyze, through a literature review, gastrointestinal adverse effects associated with the use of glucagon-like peptide-1 receptor agonists (GLP-1 RAs), with emphasis on semaglutide and tirzepatide, in patients outside the classic indication profile. This is a descriptive and analytical review conducted through searches in PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, and Google Scholar, using descriptors related to GLP-1, semaglutide, tirzepatide, gastrointestinal adverse events, and off-label use. Original studies, systematic reviews, and meta-analyses published in recent years and available in full text were included. The findings showed that gastrointestinal symptoms are the most frequent adverse events, especially nausea, vomiting, diarrhea, constipation, abdominal pain, and early satiety, mainly occurring during the first weeks of treatment and dose escalation. A significant impact on tolerability, adherence, and treatment discontinuation was observed, particularly among individuals without continuous medical follow-up. In conclusion, although semaglutide and tirzepatide demonstrate high effectiveness for weight loss, gastrointestinal adverse effects require appropriate clinical management, safe counseling, and ongoing monitoring, especially in populations outside traditional indications.

Keywords: GLP-1 receptor agonists; Semaglutide; Tirzepatide; Adverse effects; Weight loss.

1. INTRODUÇÃO

O uso de agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1), especialmente a semaglutida e a tirzepatida, tem se expandido de forma expressiva nos últimos anos, impulsionado pelos benefícios clínicos no controle glicêmico e pela eficácia na redução ponderal (Moiz *et al*., 2025). Embora esses medicamentos tenham sido desenvolvidos inicialmente para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2, observa-se um aumento significativo da utilização em pacientes fora do perfil clássico de indicação, incluindo indivíduos que buscam principalmente emagrecimento, melhora metabólica e fins estéticos, o que amplia a necessidade de investigação sobre sua segurança em diferentes contextos clínicos (Rico-Fontalvo *et al*., 2024).

Entre os efeitos adversos mais frequentemente associados aos agonistas de GLP-1, destacam-se os sintomas gastrointestinais, como náuseas, vômitos, diarreia, constipação, dor abdominal e sensação de plenitude precoce. Apesar de geralmente descritos como leves a moderados, esses eventos podem interferir diretamente na adesão terapêutica,

10.71248/9786583818201-1

favorecer a interrupção do tratamento e impactar negativamente a qualidade de vida (Gorgojo-Martínez *et al*., 2022). Além disso, em indivíduos fora do perfil clássico de indicação, esses efeitos podem ser subestimados, manejados de forma inadequada ou ocorrer sem acompanhamento profissional contínuo, aumentando o risco de complicações como desidratação, desequilíbrios hidroeletrolíticos e redução da ingestão alimentar (Dias *et al*., 2025).

Diante do crescimento do uso não tradicional de semaglutida e tirzepatida, torna-se necessário caracterizar a frequência, intensidade e relevância clínica dos efeitos gastrointestinais nessa população específica. A compreensão desses desfechos é fundamental para subsidiar condutas mais seguras, orientar adequadamente os pacientes, melhorar estratégias de tolerabilidade e reduzir a taxa de abandono do tratamento, contribuindo para o uso racional desses fármacos (Fahin *et al*., 2025).

Assim, o objetivo principal deste estudo é avaliar a ocorrência e o impacto clínico dos efeitos adversos gastrointestinais associados ao uso de semaglutida e tirzepatida em pacientes fora do perfil clássico de indicação, com ênfase na tolerabilidade, adesão ao tratamento e necessidade de interrupção terapêutica.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de caráter descritivo e analítico, com o objetivo de reunir e sintetizar evidências científicas sobre os efeitos adversos gastrointestinais associados ao uso de agonistas do receptor de GLP-1, especialmente semaglutida e tirzepatida, em pacientes fora do perfil clássico de indicação. A pesquisa foi conduzida por meio de busca sistematizada em bases de dados científicas, com seleção e análise crítica de artigos publicados nos últimos anos, visando garantir a atualidade e relevância das informações apresentadas.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e Google Scholar. Para a estratégia de busca, foram utilizados descritores em português e inglês, combinados por operadores booleanos (AND e OR), incluindo: “GLP-1”, “agonistas do receptor GLP-1”, “semaglutida”, “tirzepatida”, “efeitos adversos”, “eventos adversos”, “efeitos gastrointestinais”, “náusea”, “vômitos”, “diarreia”, “constipação”, “off-label use”, “weight loss” e “adherence”. As

10.71248/9786583818201-1

buscas foram adaptadas conforme as especificidades de cada base, garantindo maior abrangência de estudos relevantes.

Foram incluídos artigos originais, ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e meta-análises que abordassem o uso de semaglutida e/ou tirzepatida e descrevessem efeitos adversos gastrointestinais, especialmente em contextos de uso fora da indicação clássica, como emagrecimento em indivíduos sem diabetes mellitus tipo 2. Foram considerados estudos publicados entre 2021 e 2026 disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram excluídos trabalhos duplicados, relatos de caso isolados, cartas ao editor, resumos de congressos sem texto completo, estudos sem dados relacionados a eventos gastrointestinais e publicações que não apresentassem metodologia clara.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura dos títulos, leitura dos resumos e, por fim, leitura integral dos textos selecionados. Após essa triagem, os artigos incluídos foram organizados em tabela para extração padronizada das informações. As variáveis analisadas incluíram: tipo de estudo, população investigada, fármaco utilizado (semaglutida ou tirzepatida), dose e tempo de uso, contexto de indicação (diabetes ou uso para perda de peso), principais efeitos adversos gastrointestinais relatados, frequência dos sintomas, intensidade, impacto na adesão e taxas de descontinuação do tratamento.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, por meio de síntese narrativa, com comparação entre os achados dos estudos selecionados. Quando disponível, foram destacados dados quantitativos como prevalência de sintomas, risco relativo e porcentagens de interrupção do tratamento, buscando identificar padrões consistentes na literatura e lacunas relevantes para futuras investigações.

Por se tratar de uma revisão de literatura baseada exclusivamente em dados secundários já publicados, este estudo não envolveu diretamente seres humanos ou animais, não sendo necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Dessa forma, não se aplica número de CAAE e parecer de CEP.

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura analisada demonstra, de forma consistente, que os agonistas do receptor de GLP-1, especialmente a semaglutida e a tirzepatida, estão fortemente associados a eventos adversos

10.71248/9786583818201-1

gastrointestinais, os quais representam a principal limitação clínica para tolerabilidade e adesão ao tratamento (Isamaiel *et al*., 2025). Os estudos revisados indicam que náuseas, vômitos, diarreia, constipação, dor abdominal e plenitude precoce figuram entre os sintomas mais frequentes, ocorrendo principalmente nas primeiras semanas de uso e durante o período de escalonamento de dose. Esses efeitos são descritos como dose-dependentes e variáveis conforme características individuais, incluindo sensibilidade gastrointestinal prévia, hábitos alimentares e presença de comorbidades metabólicas (Gorgojo-Martínez *et al*., 2022; Gaw *et al*., 2024).

De modo geral, os dados apontam que a náusea é o sintoma mais prevalente entre usuários de semaglutida e tirzepatida, frequentemente relatada como o principal fator de desconforto e motivo de redução ou suspensão do tratamento. Além disso, a tirzepatida, por atuar simultaneamente em receptores de GLP-1 e GIP, tem sido associada a taxas elevadas de eventos gastrointestinais em ensaios clínicos, especialmente em doses mais altas. Entretanto, a literatura também sugere que, apesar da maior frequência de sintomas, a tirzepatida apresenta elevada eficácia na perda ponderal, o que pode influenciar a permanência do paciente no tratamento, mesmo diante de desconfortos gastrointestinais (Karrar *et al*., 2023; Mishra *et al*., 2023).

Um aspecto relevante identificado é que, em pacientes fora do perfil clássico de indicação, como indivíduos sem diabetes mellitus tipo 2 utilizando os fármacos para emagrecimento, os efeitos gastrointestinais podem ser subestimados ou interpretados como parte "esperada" do processo de perda de peso. Essa percepção pode favorecer condutas inadequadas, como manutenção de doses elevadas mesmo diante de sintomas intensos, escalonamento acelerado e automedicação. Além disso, em contextos não supervisionados, observa-se maior risco de desidratação, queda de ingestão proteica, consumo insuficiente de micronutrientes e comprometimento do estado nutricional, principalmente quando há vômitos recorrentes ou diarreia persistente (Witaszek *et al*., 2025).

A literatura também destaca que a adesão ao tratamento está diretamente relacionada à intensidade dos sintomas e à qualidade do acompanhamento clínico. Estudos apontam que estratégias como escalonamento gradual de dose, orientação alimentar (refeições menores, redução de

10.71248/9786583818201-1

gorduras e alimentos ultraprocessados), hidratação adequada e manejo sintomático precoce reduzem a taxa de abandono terapêutico. Ainda assim, uma proporção significativa de pacientes interrompe o uso por intolerância gastrointestinal, especialmente quando não há suporte profissional contínuo. Esse dado é particularmente importante no cenário atual, em que a popularização desses medicamentos tem ampliado o uso sem acompanhamento médico regular (Mozaffarian *et al*., 2025).

Outro ponto discutido nos estudos é que a ocorrência de efeitos adversos gastrointestinais não deve ser interpretada apenas como evento secundário, mas como fator determinante para segurança. Embora a maioria dos casos seja autolimitada, há relatos na literatura de complicações associadas, como desidratação importante, distúrbios eletrolíticos, exacerbação de refluxo gastroesofágico e redução expressiva da ingestão calórica, podendo evoluir para fraqueza, tontura e piora da qualidade de vida. Dessa forma, a avaliação da tolerabilidade gastrointestinal deve ser considerada componente essencial do acompanhamento clínico, principalmente em indivíduos que utilizam esses fármacos fora das indicações originais (Ghush; Hurtado, 2024).

De maneira geral, os achados reforçam que a expansão do uso de semaglutida e tirzepatida exige maior atenção à farmacovigilância, especialmente em populações não clássicas. Apesar da eficácia comprovada na perda ponderal, os efeitos gastrointestinais representam a principal barreira para continuidade do tratamento e podem gerar consequências clínicas relevantes quando negligenciados. A literatura aponta que o uso seguro desses medicamentos depende de prescrição responsável, orientação adequada, acompanhamento contínuo e individualização do escalonamento de dose, a fim de reduzir eventos adversos (Safwan *et al*., 2025)

Por fim, destaca-se que, embora existam evidências robustas sobre eventos gastrointestinais em ensaios clínicos controlados, ainda há lacunas importantes sobre o uso em cenários reais, principalmente em indivíduos fora do perfil clássico de indicação. Nesse sentido, torna-se necessária a realização de estudos com delineamento observacional e dados de mundo real, para melhor compreender a frequência, gravidade e impacto desses efeitos na prática clínica.

10.71248/9786583818201-1

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão de literatura, os efeitos adversos gastrointestinais associados ao uso de agonistas do receptor de GLP-1, especialmente semaglutida e tirzepatida, em pacientes fora do perfil clássico de indicação. A partir dos achados revisados, observa-se que os sintomas gastrointestinais constituem os eventos adversos mais frequentes e clinicamente relevantes, destacando-se náuseas, vômitos, diarreia, constipação, dor abdominal e plenitude precoce, com impacto direto na tolerabilidade, na adesão terapêutica e na continuidade do tratamento.

Os resultados indicam que, embora a maioria dos eventos seja descrita como leve a moderada, sua ocorrência pode comprometer significativamente a qualidade de vida e favorecer a interrupção do uso, especialmente quando não há acompanhamento profissional adequado. Além disso, em indivíduos que utilizam esses medicamentos para fins de emagrecimento fora das indicações originais, os efeitos adversos podem ser subestimados ou manejados de forma inadequada, aumentando o risco de complicações como desidratação, redução importante da ingestão alimentar e desequilíbrios metabólicos. Dessa forma, torna-se evidente que a expansão do uso de semaglutida e tirzepatida exige maior atenção à orientação clínica, ao escalonamento seguro de doses e à farmacovigilância, visando reduzir riscos e maximizar benefícios terapêuticos.

Como contribuição para a sociedade e para a academia, este estudo reforça a necessidade de uso racional dos agonistas de GLP-1 e destaca a importância de protocolos de acompanhamento voltados à prevenção e ao manejo precoce dos efeitos gastrointestinais, especialmente em populações não clássicas. A síntese apresentada pode auxiliar profissionais de saúde na tomada de decisão clínica, no aconselhamento de pacientes e na elaboração de estratégias que favoreçam maior segurança e adesão ao tratamento.

Diante disso, recomenda-se que futuras pesquisas priorizem estudos observacionais com dados de mundo real, com amostras representativas de indivíduos sem diabetes mellitus tipo 2, avaliando não apenas a frequência dos sintomas gastrointestinais, mas também sua gravidade, fatores de risco, impacto nutricional e estratégias mais eficazes para melhorar a tolerabilidade e reduzir a descontinuação do tratamento.

10.71248/9786583818201-1

REFERÊNCIAS

DIAS, D. D. *et al*. Nutritional approaches to enhance GLP-1 analogue therapy in obesity: a narrative review. **Obesities**, v. 5, n. 4, p. 88, 2025. DOI: 10.3390/obesities5040088.

FAHIM, S. A. *et al*. Comparative safety and side effects of semaglutide and tirzepatide: implications for clinical decision-making in obesity management. **Biomedicine & Pharmacotherapy**, v. 193, p. 118731, 2025. DOI: 10.1016/j.biopha.2025.118731.

GAW, C. E. *et al*. Glucagon-like peptide-1 receptor agonist cases reported to United States poison centers, 2017-2022. **Journal of Medical Toxicology**, v. 20, n. 2, p. 193-204, 2024. DOI: 10.1007/s13181-024-00999-x.

GHUSN, W.; HURTADO, M. D. Glucagon-like receptor-1 agonists for obesity: weight loss outcomes, tolerability, side effects, and risks. **Obesity Pillars**, v. 12, p. 100127, 2024. DOI: 10.1016/j.obpill.2024.100127.

GORGOJO-MARTÍNEZ, J. J. *et al*. Clinical recommendations to manage gastrointestinal adverse events in patients treated with GLP-1 receptor agonists: a multidisciplinary expert consensus. **Journal of Clinical Medicine**, v. 12, n. 1, p. 145, 2022. DOI: 10.3390/jcm12010145.

ISMAIEL, A. *et al*. Gastrointestinal adverse events associated with GLP-1 RA in non-diabetic patients with overweight or obesity: a systematic review and network meta-analysis. **International Journal of Obesity**, v. 49, n. 10, p. 1946-1957, 2025. DOI: 10.1038/s41366-025-01859-6.

KARRAR, H. R. *et al*. Tirzepatide-induced gastrointestinal manifestations: a systematic review and meta-analysis. **Cureus**, v. 15, n. 9, e46091, 2023. DOI: 10.7759/cureus.46091.

MISHRA, R. *et al*. Adverse events related to tirzepatide. **Journal of the Endocrine Society**, v. 7, n. 4, bvad016, 2023. DOI: 10.1210/jendso/bvad016.

MOIZ, A. *et al*. The expanding role of GLP-1 receptor agonists: a narrative review of current evidence and future directions. **EClinicalMedicine**, v. 86, p. 103363, 2025. DOI: 10.1016/j.eclinm.2025.103363.

MOZAFFARIAN, D. *et al*. Nutritional priorities to support GLP-1 therapy for obesity: a joint advisory from the American College of Lifestyle Medicine, the American Society for Nutrition, the Obesity Medicine Association, and the Obesity Society. **American Journal of Lifestyle Medicine**, 2025. DOI: 10.1177/15598276251344827.

RICO-FONTALVO, J. *et al*. Kidney effects of glucagon-like peptide 1 (GLP1): from molecular foundations to a pharmacophysiological perspective. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 46, n. 4, 2024. DOI: 10.1590/2175-8239-JBN-2024-0101en.

10.71248/9786583818201-1

SAFWAN, M. *et al*. Gastrointestinal safety of semaglutide and tirzepatide vs. placebo in obese individuals without diabetes: a systematic review and meta-analysis. **Annals of Saudi Medicine**, v. 45, n. 2, p. 129-143, 2025. DOI: 10.5144/0256-4947.2025.129.

WITASZEK, T. *et al*. Gastrointestinal symptoms in obesity therapy: mechanisms, epidemiology, and management strategies. **Biomedicines**, v. 13, n. 10, p. 2362, 2025. DOI: 10.3390/biomedicines13102362.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ASSOCIAÇÕES ATLÉTICAS ACADÊMICAS E SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

ACADEMIC ATHLETIC ASSOCIATIONS AND MENTAL HEALTH IN THE UNIVERSITY CONTEXT: A SYSTEMATIC REVIEW

[1]Maria Clara Candido Vitorino; [2]Maria Fernanda Grespan Benfeito; [3]Talyta Resende de Oliveira.

[1, 2]Acadêmica de Medicina – Afya Faculdade de Medicina de Itajubá, Itajubá-MG, [3]Orientadora e Mestra em Psicologia – Afya Faculdade de Medicina de Itajubá-MG.

Resumo: Este estudo investigou a relação entre a saúde mental de estudantes universitários e a participação em Associações Atléticas Acadêmicas (AAAs). Para isso, foi realizada uma revisão sistemática de literatura, com buscas conduzidas nas bases Google Scholar, SciELO, PubMed, BVS/LILACS e repositórios institucionais, considerando publicações entre 2020 e 2024. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 17 estudos foram analisados por meio da Análise de Conteúdo, identificando categorias relacionadas ao bem-estar psicológico, integração social e suporte institucional. Os resultados indicam que a participação em atléticas está associada à redução de estresse e ansiedade, melhora do humor, fortalecimento do senso de pertencimento e ampliação das redes de apoio. Contudo, também foram identificados desafios, especialmente no que se refere à conciliação com demandas acadêmicas e limitações de suporte institucional. Conclui-se que as AAAs representam importantes espaços de promoção da saúde mental no ensino superior, sendo recomendada a ampliação do suporte institucional e o desenvolvimento de novas pesquisas.

Palavras-Chave: Saúde Mental; Exercício Físico; Revisão Sistemática; Estudante.

Introdução

A vivência universitária é caracterizada por mudanças e desafios que atravessam as esferas acadêmica, social e pessoal. Nesse contexto, estratégias institucionais voltadas ao acolhimento e à promoção da saúde mental tornam-se importantes para a permanência no ensino superior e para o desempenho acadêmico (ALCÂNTARA; SIMON; GUIMARÃES, 2024).

Entre os fatores associados à proteção da saúde mental, destaca-se a prática de atividade física, que contribui para redução de sintomas ansiosos e depressivos, melhora funções cognitivas e contribui para a qualidade de vida, enquanto a inatividade pode agravar o sofrimento psíquico. (BORGES et al., 2021; DU; LIU,

2022; COSME, 2021; FERREIRA, 2021; FRANCHI, 2023).

Nesse cenário, as Associações Atléticas Acadêmicas (AAAs) configuram-se como organizações institucionais que estimulam o engajamento esportivo e fortalecem a integração entre os estudantes. Ao favorecer a construção de vínculos sociais, o sentimento de pertencimento e a adoção de hábitos saudáveis, que podem contribuir para o bem-estar emocional. (BATISTA; VIANA; JUNIOR, 2023; BORGES et al., 2021).

Diante disso, este estudo analisou a relação entre participação em AAAs e saúde mental de estudantes universitários.

Metodologia ou Método

O presente trabalho consistiu em uma revisão sistemática da literatura sobre saúde mental e prática esportiva no ensino superior. Neste caso, buscou-se compreender as evidências disponíveis sobre a relação entre saúde mental e prática esportiva no ensino superior, com ênfase na participação em Associações Atléticas Acadêmicas (AAAs), entendidas como espaços de convivência, integração e incentivo ao bem-estar estudantil (ALCÂNTARA; SIMON; GUIMARÃES, 2024).

A busca pelos estudos ocorreu em diferentes bases de dados, entre eles Google Scholar, SciELO, PubMed, BVS/LILACS e repositórios institucionais universitários. Para ampliar o alcance e a especificidade dos resultados, foram utilizados os descritores "associação atlética acadêmica", "atlética" e "saúde mental". Selecionaram-se artigos e trabalhos acadêmicos publicados entre 2020 e 2024 que abordassem estudantes universitários e a relação entre participação em atléticas e aspectos da saúde mental.

Foram considerados elegíveis os estudos disponíveis na íntegra, inseridos no recorte temporal estabelecido e que contemplassem a população universitária vinculada à prática esportiva ou às AAAs. Excluíram-se produções direcionadas exclusivamente a atletas profissionais ou aquelas sem conexão direta com o ambiente universitário. Após as etapas de triagem e aplicação dos critérios, 17 estudos integraram a amostra final.

Os dados foram organizados por meio de fichas de extração contendo características metodológicas, população investigada, benefícios psicológicos e apoio

institucional. Entre as variáveis examinadas estiveram indicadores de saúde mental, impactos da atividade esportiva, aspectos de integração social e presença de apoio institucional.

A interpretação dos achados foi conduzida com base na Análise de Conteúdo proposta por Bardin, seguindo as etapas de leitura exploratória (pré-análise), definição de categorias temáticas e posterior interpretação, o que permitiu identificar recorrências e estabelecer relações entre os resultados encontrados (VALLE; FERREIRA, 2025).

Por tratar-se de uma investigação fundamentada exclusivamente em dados secundários oriundos da literatura científica, não houve participação direta de seres humanos, o que dispensou a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão

A síntese dos 17 estudos selecionados demonstrou evidências consistentes de associação entre prática esportiva no ensino superior e melhores indicadores de saúde mental, com destaque para a participação em AAAs. As produções analisadas contemplaram metodologias quantitativas, qualitativas e relatos de experiência, indicando que o envolvimento em atividades esportivas relaciona-se à diminuição de sintomas ansiosos, melhora do humor e maior adaptação às exigências acadêmicas (BORGES et al., 2021; FRANCHI, 2023; MOURA et al., 2024).

Observou-se que 47% dos estudos concentrou-se em estudantes da área da saúde, incluindo cursos como Medicina, Psicologia e Educação Física. Trata-se de formações marcadas por elevada carga horária e intensa demanda emocional, fatores que aumentam a exposição a estressores e, consequentemente, a vulnerabilidade ao sofrimento psíquico. Esse achado reforça a relevância de estratégias promotoras de bem-estar, entre elas a prática esportiva (ALCÂNTARA; SIMON; GUIMARÃES, 2024; COSME, 2021; TORRES, 2024). Em relação às modalidades, predominaram esportes coletivos, como futebol, voleibol e basquete, frequentemente associados ao fortalecimento de vínculos interpessoais e ao apoio emocional. Contudo, a ausência de especificação das modalidades em parte dos estudos retrata fragilidade metodológica. A

organização dos resultados, possibilitou a construção de três eixos temáticos centrais.

1. Saúde mental no contexto universitário

Os estudos indicam que o conceito de saúde mental entre universitários não se limita à ausência de transtornos, abrangendo também qualidade de vida, integração social e capacidade de enfrentamento das demandas acadêmicas (ALCÂNTARA; SIMON; GUIMARÃES, 2024). Em cursos como Medicina, reconhecidos pela alta exigência acadêmica e emocional, a prática esportiva mostrou-se especialmente relevante ao favorecer regulação emocional, autoestima, concentração e sensação de bem-estar (BORGES et al., 2021; COSME, 2021).

2. Repercussões da participação em Associações Atléticas Acadêmicas

A literatura analisada sugere que o envolvimento nas AAAs está associado à menor prevalência de sintomas depressivos e a maior estabilidade emocional, configurando-se como estratégia preventiva em saúde mental e facilitadora do enfrentamento das demandas universitárias (DU; LIU, 2022; FRANCHI, 2023). Além disso, a participação esportiva contribui para o desenvolvimento de competências socioemocionais, ampliação de redes de apoio, adoção de hábitos saudáveis e equilíbrio entre vida acadêmica e pessoal (MOURA et al., 2024; FERREIRA, 2021; TORRES, 2024). Entretanto, obstáculos como sobrecarga curricular, escassez de tempo e limitações estruturais podem restringir o acesso e comprometer tais benefícios (FRANCHI, 2023; GAIA et al., 2023).

3. Apoio institucional e desigualdades de acesso

Os achados também evidenciam que o suporte oferecido pelas instituições de ensino exerce papel determinante na adesão às atividades esportivas. Universidades que dispõem de infraestrutura adequada e políticas de incentivo apresentam maior engajamento estudantil e melhores desfechos relacionados ao bem-estar psicológico (BATISTA; VIANA; JUNIOR, 2023; TORRES, 2024). Em contrapartida, a ausência de investimento institucional pode dificultar a manutenção das atividades e restringir a participação de estudantes em situação de maior vulnerabilidade (ALCÂNTARA; SIMON; GUIMARÃES, 2024; GAIA et al., 2023).

De maneira geral, os resultados reforçam que as AAAs constituem

importantes espaços de integração social e promoção da saúde mental. Quando articuladas a apoios institucionais, tornam-se estratégia relevante para o fortalecimento do bem-estar psicológico e da experiência acadêmica dos estudantes.

Contudo, os benefícios não ocorrem de forma uniforme, sendo influenciados pelo apoio institucional e desigualdades de acesso, cuja ausência pode limitar seu potencial na promoção do bem-estar psicológico.

Como limitações, destaca-se o número reduzido de estudos sobre a participação em atléticas e saúde mental, dificultando comparações mais amplas.

Dessa forma, recomenda-se que futuras pesquisas investiguem essa relação em diferentes contextos e que as instituições de ensino superior ampliem o suporte às atividades esportivas universitárias, reconhecendo as AAAs como espaços relevantes de promoção da saúde mental e permanência estudantil.

Conclusão

Esta revisão sistemática analisou a associação entre a saúde mental de estudantes universitários e a participação em Associações Atléticas Acadêmicas (AAAs), com base em evidências científicas recentes. Os achados indicaram que o envolvimento nessas organizações está associado à redução do estresse, melhora do bem-estar emocional e fortalecimento das relações sociais, contribuindo para a promoção da saúde mental no contexto acadêmico.

Referências

ALCÂNTARA, L. D. F.; SIMON, C. R.; GUIMARÃES, R. B. Saúde mental e o contexto universitário. **Geoconexões Online,** v. 4, n. 1, p. 3-21, 2024. Disponível em: https://www.geoconexoesonline.com/revista/article/view/152. Acesso em 02 de março de 2026.

BATISTA, S. D. M.; VIANA, H. E. A.; JUNIOR, O. R. M. B. R. A importância das Associações Atléticas Acadêmicas no município de Tucuruí-PA. **Revista Educação, Saúde e Ciência Xingu,** v. 1, n. 6, 2023. Disponível em: https://periodicos.uepa.br/index.php/rescx/article/view/7187. Acesso em 02 de março de 2026.

BORGES, I. S. C. et al. Promoção da saúde e redução de vulnerabilidades por meio da prática da atividade física. **Revista Brasileira de Educação Médica,** v. 45, n. 2, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200378. Acesso em 02 de março de 2026.

COSME, W. P. **A atividade física como instrumento auxiliar na saúde mental dos estudantes de Biblioteconomia da UFRJ.** Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/15808. Acesso em 02 de março de 2026.

DU, X.; LIU, Z. Influência da Educação Física na saúde mental de estudantes universitários. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte,** v. 28, n. 4, p. 311-314, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbme/a/HXq8hcqqv9Bqg3QvBC7Wvmq. Acesso em 02 de março de 2026.

FERREIRA, B. R. **Os impactos da Olimpíada Universitária da UFU no estilo de vida e prática esportiva de estudantes.** Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/36149/3/ImpactosDaOlimpíada.pdf. Acesso em 02 de março de 2026.

FRANCHI, F. A. F. **Bem-estar e saúde mental de estudantes universitários atletas de alto rendimento na fase pós-confinamento da covid-19.** Lisboa: Universidade de Lisboa, 2023. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/handle/10451/65019. Acesso em 02 de março de 2026.

GAIA, J. W. P. et al. Síndrome de burnout em atletas universitários: uma revisão narrativa. **Corpoconsciência,** v. 27, p. 15063, 2023. Disponível em: https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/corpoconsciencia/article/view/15063. Acesso em 02 de março de 2026.

MOURA, N. O. et al. **Experiência do grupo de corrida da Associação Atlética Acadêmica de Medicina da UFFS.** SEPE – Seminário de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFFS, 2024. Disponível em: https://portaleventos.uffs.edu.br/index.php/SEPE-UFFS/article/view/21861. Acesso em 02 de março de 2026.

TORRES, R. A. **Esporte e medicina: reflexões sobre prática profissional e prática esportiva na graduação.** São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, 2024. Disponível em: https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/19212. Acesso em 02 de março de 2026.

VALLE, P. R. D.; FERREIRA, J. D. L. Análise de conteúdo na perspectiva de Bardin: contribuições e limitações. **Educação em Revista,** v. 41, p. 49377, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-469849377. Acesso em 02 de março de 2026.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

RECORTE TEMPORAL DOS CASOS DE MENINGITES NO ESTADO DO AMAZONAS NO PERÍODO DE 2020 À 2024

TEMPORAL ANALYSIS OF MENINGITIS CASES IN THE STATE OF AMAZONAS FROM 2020 TO 2024

[1]Thales da Cruz Brasil; [2]Luiz Gustavo Rodrigues da Silva; 3Marcel Gonçalves Maciel

[1]Acadêmico de Enfermagem, Universidade do Estado do Amazonas (UEA),

[2]Acadêmico de Enfermagem, Universidade do Estado do Amazonas (UEA),

[3]Professor Doutor, Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

Resumo: A meningite é uma doença inflamatória das meninges que permanece como relevante problema de saúde pública, sobretudo em regiões com desigualdades socioeconômicas e limitações no acesso aos serviços de saúde, como a Amazônia Legal. O presente estudo teve como objetivo descrever a tendência temporal e o perfil epidemiológico dos casos de meningite notificados no Estado do Amazonas no período de 2020 a 2024. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e de base populacional, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no DATASUS. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, clínicas e epidemiológicas, incluindo sexo, faixa etária, raça/cor, região de saúde, etiologia, critérios de confirmação e evolução dos casos. No período analisado, foram registrados 427 casos confirmados de meningite, com predominância na região de Manaus, Entorno e Alto Rio Negro. Observou-se maior ocorrência no sexo masculino, em adultos jovens, especialmente na faixa etária de 20 a 39 anos, e em indivíduos autodeclarados pardos. As meningites bacterianas e virais constituíram os principais tipos identificados, com elevada proporção de casos evoluindo para alta, embora óbitos ainda tenham sido registrados. Os achados reforçam a persistência da meningite como agravo relevante no Amazonas e evidenciam a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, imunização e diagnóstico precoce, sobretudo em regiões mais vulneráveis.

Palavras-Chave: Meningite; Epidemiologia; Vigilância Epidemiológica; Amazonas.

Introdução

A meningite é uma inflamação das meninges, causada por vírus, bactérias, fungos, parasitas ou fatores não infecciosos, configurando importante problema de saúde pública devido à elevada

morbimortalidade e rápida evolução clínica (Duque *et al*., 2023). Manifesta-se por febre, cefaleia intensa, rigidez de nuca e alterações do nível de consciência, podendo evoluir para sequelas neurológicas e óbito, sobretudo nas formas bacterianas (Ghuneim *et al*., 2016). Classifica-se conforme o agente etiológico, destacando-se as formas virais, geralmente mais benignas, e as bacterianas, associadas a *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae* tipo b, responsáveis pelas maiores taxas de letalidade. Sua ocorrência relaciona-se a determinantes sociais, acesso aos serviços de saúde e cobertura vacinal, apresentando variações geográficas e sazonais (Da Silva *et al*., 2020). Globalmente, estimam-se cerca de 500 mil casos anuais de doença meningocócica e 50 mil óbitos, com maior incidência em regiões vulneráveis (Liphaus *et al.*, 2020). No Brasil, observa-se sazonalidade nos meses frios e secos, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde desafios estruturais favorecem a subnotificação (Aguiar *et al.*, 2022). Entre 2020 e 2024, o Amazonas registrou 427 casos confirmados, com predominância em Manaus (DATASUS, 2020–2024), em contexto influenciado pela pandemia de COVID-19 e pela ampliação da vacina meningocócica C no Programa Nacional de Imunizações (Silva *et al*., 2020), evidenciando a importância da análise epidemiológica para subsidiar políticas públicas de prevenção e controle no estado, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade social e territorial. Nesse cenário, o fortalecimento da vigilância e da atenção primária é fundamental para detecção precoce e manejo oportuno dos casos. Além disso, investimentos contínuos em imunização e qualificação profissional são estratégicos para reduzir a incidência e a letalidade da doença no estado do Amazonas.

Metodologia ou Método

Trata-se de estudo quantitativo, descritivo e de base populacional, realizado no Amazonas com dados secundários do SINAN/DATASUS, referentes ao período de 2020 a 2024. A abordagem permitiu

analisar a distribuição da meningite segundo tempo, lugar e características individuais, por meio de técnicas estatísticas (CASTANEDA *et al*., 2014). Foram incluídos casos confirmados, excluindo-se registros duplicados ou inconsistentes, e analisadas variáveis sociodemográficas, clínicas e epidemiológicas, como sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade, etiologia e evolução. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel® (versão 16.0) e submetidos à análise descritiva, com cálculo de frequências e proporções, adotando-se nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%. A análise possibilitou identificar padrões e tendências no período estudado. Por utilizar dados públicos e anonimizados, o estudo foi dispensado de aprovação ética, conforme a Resolução CNS nº 510/2016 (BRASIL, 2016).

Resultados e Discussão

Entre 2021 e 2024, foram confirmados 427 casos de meningite no Amazonas, com forte concentração na região de Manaus, Entorno e Alto Rio Negro (85,25%; n=364). O Baixo Amazonas registrou 3,51% (n=15) dos casos, enquanto as demais regionais apresentaram proporções inferiores a 3%.

Tabela 1. Distribuição dos casos confirmados de meningite segundo características sociodemográficas. Amazonas, 2021-2024 (n=427).

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	254	59,48
Feminino	173	40,52
Raça/Cor		
Branca	30	7,03
Preta	8	1,87
Parda	367	85,95
Indígena	17	3,98
Ignorado/Branco	5	1,17

Fonte: Elaborado pelos autores, a partir de dados do SINAN (2024).

Houve predominância do sexo masculino (59,48%; n=254) em comparação ao feminino (40,52%; n=173). Em relação à raça/cor, a maioria dos casos ocorreu entre indivíduos pardos (85,95%; n=367), seguidos por brancos (7,03%; n=30), indígenas (3,98%; n=17) e pretos (1,87%; n=8).

Tabela 2. Distribuição dos casos confirmados de meningite segundo escolaridade. Amazonas, 2021-2024 (n=427).

Escolaridade	N	%
Analfabeto	8	1,87
1ª a 4ª série incompleta do EF	13	3,04
4ª série completa do EF	5	1,17
5ª a 8ª série incompleta do EF	88	20,61
Ensino fundamental completo	14	3,28
Ensino médio incompleto	40	9,37
Ensino médio completo	**112**	**26,23**
Educação superior incompleta	11	2,58
Educação superior completa	14	3,28
Não se aplica	58	13,58
Ignorado/Branco	64	14,99
Total	**427**	**100,00**

Fonte: Elaborado pelos autores, a partir de dados do SINAN (2024).

Quanto à escolaridade, predominaram ensino médio completo (26,23%) e 5ª a 8ª série incompleta (20,61%), com registros ignorados/não aplicáveis somando 28,57%.

Tabela 3. Distribuição dos casos confirmados de meningite segundo faixa etária. Amazonas, 2021-2024 (n=427).

Faixa Etária	N	%
< 1 ano	36	8,43
1 a 4 anos	16	3,75
5 a 9 anos	18	4,22
10 a 14 anos	15	3,51
15 a 19 anos	29	6,79
20 a 39 anos	**175**	**40,98**
40 a 59 anos	115	26,93
60 a 64 anos	8	1,87
65 a 69 anos	9	2,11
70 a 79 anos	6	1,41
Total	**427**	**100,00**

Fonte: Elaborado pelos autores, a partir de dados do SINAN (2024).

A faixa etária mais acometida foi de 20–39 anos (40,98%) e 40–59 anos (26,93%), com destaque para menores de 1 ano (8,43%).

Tabela 4. Distribuição dos casos confirmados de meningite segundo etiologia. Amazonas, 2021-2024 (n=427).

Etiologia	N	%
Meningocócica (MCC)	15	3,51
Meningite por H. influenzae (MM)	12	2,81
Meningite MM+MCC	11	2,58
Meningite tuberculosa (MTBC)	32	7,49
Meningite bacteriana (MB)	71	16,63
Meningite não especificada (MNE)	**114**	**26,70**
Meningite viral (MV)	35	8,20
Meningite outra etiologia (MOE)	107	25,06
Meningite por pneumococo (MP)	30	7,03
Total	**427**	**100,00**

Fonte: Elaborado pelos autores, a partir de dados do SINAN (2024)

Quanto à etiologia, predominou a meningite não especificada (26,70%) e de outra etiologia (25,06%), seguidas pela bacteriana não especificada (16,63%), viral (8,20%) e tuberculosa (7,49%).

Tabela 5. Distribuição dos casos confirmados de meningite segundo evolução. Amazonas, 2021-2024 (n=427).

Evolução	N	%
Alta	**286**	**66,98**
Óbito por meningite	**86**	**20,14**
Óbito por outras causas	23	5,39
Ignorado/Em branco	32	7,49
Total	**427**	**100,00**

Fonte: Elaborado pelos autores, a partir de dados do SINAN (2024).

Predominaram altas (66,98%), com 20,14% de óbitos por meningite, 5,39% por outras causas e 7,49% de registros ignorados/brancos.

Discussão

O perfil epidemiológico da meningite no Amazonas (2021–2024) demonstrou predominância do sexo masculino (59,48%), em consonância com maior vulnerabilidade masculina a infecções (Galli et al., 2019), e maior frequência em indivíduos pardos (85,95%), refletindo a composição étnico-racial do estado. Houve maior concentração de casos em adultos de 20 a 39 anos (40,98%) e 40 a 59 anos (26,93%), diferindo do cenário nacional da meningite viral, mais incidente em menores de 1 ano e de 1 a 4 anos (Rotbart *et al*., 2013), embora a ocorrência em lactentes no Amazonas (8,43%) permaneça relevante.Destacaram-se percentuais elevados de meningite não especificada (26,70%) e de outra etiologia (25,06%), sugerindo limitações diagnósticas, apesar da importância clínica da forma viral (Tunkel *et al.,* 2017). A letalidade foi expressiva (20,14%), com concentração na região de Manaus, possivelmente associada à densidade populacional, à infraestrutura de saúde e a fatores ambientais (Solomon *et al.,* 2012). Observou-se ainda percentual relevante de dados ignorados quanto à escolaridade (14,99%), indicando fragilidades nos sistemas de informação e reforçando a necessidade de qualificar a vigilância e as estratégias preventivas (Tunkel *et al.*, 2017).

Conclusão

Os casos confirmados concentraram-se na região de Manaus, com predomínio do sexo masculino, indivíduos pardos e maior ocorrência entre 20 e 39 anos, além de destaque para menores de 1 ano, grupo mais vulnerável. Observou-se diversidade etiológica, com elevada proporção de casos não especificados, sugerindo possíveis limitações diagnósticas. Apesar da maioria das evoluções para alta, o percentual de óbitos (20,14%) evidencia impacto significativo na morbimortalidade. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica, qualificar o preenchimento das notificações e ampliar o acesso ao diagnóstico, tratamento oportuno e estratégias preventivas, com foco na equidade em saúde.

Referências

AGUIAR, T. S. et al. Perfil epidemiológico da meningite no Brasil, com base nos dados provenientes do Data SUS nos anos de 2020 e 2021. Research, Society and Development, v. 11, n. 3, p. 1-20, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS – Departamento de Informática do SUS. Disponível em: http://www.datasus.gov.br/. Acesso em: 26 jan. 2026.

CASTANEDA, Luciana; BERGMANN, Anke; BAHIA, Ligia. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: uma revisão sistemática de estudos observacionais. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 17, p. 437-451, 2014.

DUQUE, M. A. A. et al. Aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais da Meningite viral: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Developed, v. 9, n. 1, p. 4086-4096, 2023.

GALLI, J. et al. Epidemiology of viral meningitis: A global perspective. Journal of Neurology, v. 266, n. 4, p. 1017-1030, 2019.

GHUNEIM, N.; DHEIR, M.; ALI, K. A. Epidemiology of Different Types Meningitis Cases in Gaza Governorates, Occupied Palestinian Territory, December 2013-January 2014. Journal of Antivirals & Antiretrovirals, Palestina, p. 26-34, 27 mar. 2016.

LIPHAUS, Bernadete L. et al. Meningites Parasitárias e por Fungos: Diagnóstico e Caracterização Laboratorial dos Agentes Etiológicos. BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista, v. 19, p. 1-9, 2022.

ROTBART, H. A. et al. Viral meningitis. Seminars in Neurology, v. 33, n. 3, p. 277-290, 2013.

SILVA, A. et al. Avaliação dos casos de meningite por definição do agente etiológico no estado do Pará entre os anos de 2010 a 2019. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 4, p. 7729-7736, 2020.

SILVA, Adriana Conceição Borges da; RODRIGUES, Eluélly Lorrane da Conceição; TRINDADE, Eliane Leite da. Avaliação dos casos de meningite por definição do agente etiológico no estado do Pará entre os anos de 2010 a 2019. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 4, p. 7729-7736, 2020.

SOLOMON, T. et al. Virology, epidemiology, pathogenesis, and control of enterovirus 71. The Lancet Infectious Diseases, v. 12, n. 11, p. 778-790, 2012.

TUNKEL, A. R. et al Management e of viral meningitis. Clinical Infectious Diseases, v.65, n.9, p.15556-1561, 2017.

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO ESTADO DO AMAZONAS NO PERÍODO DE 2020 À 2024

Epidemiological Characterization of Acquired Syphilis Cases in the State of Amazonas from 2020 to 2024

[1]Luiz Gustavo Rodrigues da Silva; [2] Thales da Cruz Brasil; 3Marcel Gonçalves Maciel

[1]Acadêmico de Enfermagem, Universidade do Estado do Amazonas (UEA),

[2]Acadêmico de Enfermagem, Universidade do Estado do Amazonas (UEA),

3Professor Doutor, Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

Resumo: A sífilis adquirida é uma infecção sexualmente transmissível que permanece como importante problema de saúde pública, especialmente em regiões com desigualdades sociais e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, como o Estado do Amazonas. O estudo teve como objetivo caracterizar epidemiologicamente os casos de sífilis adquirida notificados no Amazonas entre 2020 e 2024. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, clínicas e epidemiológicas. No período estudado, notificaram-se 18.223 casos de sífilis adquirida, com maior concentração na região de Manaus, Entorno e Alto Rio Negro, especialmente no município de Manaus. Observou-se predominância no sexo masculino, em adultos jovens, principalmente entre 20 e 39 anos, e em indivíduos autodeclarados pardos. Quanto aos aspectos clínicos, houve maior frequência nas fases primária e secundária, embora a presença expressiva de sífilis latente indique diagnóstico tardio. A análise temporal mostrou aumento das notificações até 2022, seguido de redução nos anos subsequentes. Conclui-se que a sífilis adquirida permanece como agravo relevante no Amazonas, reforçando a necessidade de intensificar ações de vigilância epidemiológica, prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno, sobretudo em populações e regiões vulneráveis.

Palavras-Chave: Sífilis; Epidemiologia; Vigilância Epidemiológica; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Amazonas.

Introdução

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica causada pelo *Treponema pallidum* e permanece como relevante problema de saúde pública mundial, devido à transmissão sexual e vertical e às manifestações clínicas complexas (Brasil, 2021). No Brasil, a sífilis adquirida apresenta altas taxas, com mais de 155 mil casos em 2023, evidenciando fragilidades no acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento (Brasil, 2024). Na região Norte, desigualdades socioeconômicas e geográficas intensificam o problema, com o Amazonas concentrando 37% das notificações regionais entre 2019 e 2023. A pandemia de COVID-19 agravou esse cenário ao reduzir a testagem e o acesso aos serviços de saúde, tornando fundamental a análise epidemiológica regional para subsidiar intervenções direcionadas (Brasil, 2023).

Metodologia ou Método

Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo e de base populacional, delineamento amplamente empregado em pesquisas epidemiológicas para descrever a distribuição de agravos em determinada população (Gil, 2019; Lakatos; Marconi, 2021).

A pesquisa foi realizada no Estado do Amazonas com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo DATASUS, referentes ao período de 2020 a 2024. Foram incluídos todos os casos confirmados de sífilis adquirida notificados no estado, excluindo-se registros duplicados ou inconsistentes.

Analisaram-se variáveis sociodemográficas, clínicas e epidemiológicas, utilizando estatística descritiva e regressão para avaliação da tendência temporal, com nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%.

Por utilizar dados públicos e anonimizados, o estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética, conforme a Resolução CNS nº 510/2016.

Resultados

No período de 2020 a 2024, foram notificados 18.150 casos de sífilis adquirida no Estado do Amazonas. A distribuição espacial evidenciou maior concentração de

casos na região de Manaus, Entorno e Alto Rio Negro, responsável por 78,56% das notificações (n=14.259). Entre os municípios, Manaus apresentou a maior quantidade de casos no período, com 13.437 notificações, correspondendo a 74,03% do total registrado no estado. Em seguida, destacaram-se as regiões do Juruá (4,67%, n=847), Rio Negro e Solimões (3,90%, n=707), Alto Solimões (2,90%, n=526), Baixo Amazonas (2,77%, n=502), Médio Amazonas (2,14%, n=388), Rio Madeira (1,97%, n=358), Purus (1,77%, n=322) e Triângulo (1,33%, n=241), enquanto as demais regiões apresentaram proporções inferiores a 1%.

Quanto à distribuição temporal, observou-se o seguinte quantitativo anual de casos: 2020 (n=3.262; 17,97%), 2021 (n=4.552; 25,08%), 2022 (n=5.225; 28,79%), 2023 (n=4.432; 24,42%) e 2024 (n=679; 3,74%).

Entre 2020–2024, houve predominância do sexo masculino (66,55%; n=12.128) em relação ao feminino (33,45%; n=6.095). As notificações concentraram-se em 2021 (n=4.571; 25,19%) e 2022 (n=5.250; 28,93%), considerando ambos os sexos.

Tabela 1. Tabela de gênero em relação ao ano no Amazonas, 2021-2024.

TABELA DE GÊNERO EM RELAÇÃO AO ANO						
	ANO					
Gênero	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Masculino	2.272	3.038	3.415	2.938	465	12.128
Feminino	999	1.533	1.834	1.512	217	6095
Em branco	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	1	6	1	8

Fonte: Elaborado pelos autores, a partir de dados do SINAN (2024).

Quanto à raça/cor, predominaram indivíduos pardos (81,07%; n=14.780), seguidos por brancos (6,94%; n=1.265), pretos (3,75%; n=684), indígenas (3,69%; n=672) e amarelos (0,75%; n=137). Registros ignorados ou em branco corresponderam a 3,80% (n=693).

Tabela 2. Tabela de raça em relação ao ano no Amazonas, 2021-2024.

TABELA DE RAÇA EM RELAÇÃO AO ANO						
	ANO					
Raça	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Branca	199	304	393	306	63	1265
Preta	117	179	205	150	33	684
Amarela	28	47	24	33	5	137
Parda	2.629	3.758	4.305	3.626	462	14780
Indígena	130	151	119	179	93	672
Ign/Branco	168	132	204	162	27	693

Fonte: laborado pelos autores, a partir de dados do SINAN (2024).

Entre 2020 e 2024, predominou a faixa etária de 20 a 39 anos (59,15%; n=10.787), seguida de 40 a 59 anos

(23,64%; n=4.310) e 15 a 19 anos (9,56%; n=1.742). As demais faixas apresentaram menores proporções: 60–64 (2,83%; n=515), 65–69 (1,68%; n=307), 70–79 (1,63%; n=297), ≥80 anos (0,48%; n=88) e até 14 anos (0,60%; n=110). A maior concentração manteve-se em 20–39 e 40–59 anos ao longo do período.

Tabela 3. Tabela de faixa etária em relação ao ano no Amazonas, 2021-2024.

TABELA DE FAIXA ETÁRIA EM RELAÇÃO AO ANO						
	ANO					
Faixa Etária	2020	2021	2022	2023	2024	Total
>1	0	0	0	0	0	0
1 a 4	0	2	3	0	0	5
5 a 9	0	1	2	1	0	4
10 a 14	14	20	20	31	16	101
15 a 19	355	444	455	400	88	1742
20 a 39	1.963	2.651	3.105	2.662	406	10787
40 a 59	774	1.116	1.232	1.047	141	4310
60 a 64	76	125	165	134	15	515
65 a 69	38	86	106	73	4	307
70 a 79	39	89	102	59	8	297
80 e +	12	23	26	24	3	88
Em branco/ IGN	0	14	34	25	2	75

Fonte: laborado pelos autores, a partir de dados do SINAN (2024).

Entre 2020–2024, predominaram casos confirmados (84,15%; n=15.340), seguidos dos inconclusivos (14,40%; n=2.624), ignorados/brancos (1,04%; n=190) e descartados (0,42%; n=77). Houve maior concentração de confirmações em 2021 (n=3.843) e 2022 (n=4.241).

Tabela 4. Tabela de classificação em relação ao ano no Amazonas, 2021-2024.

TABELA DE CLASSIFICAÇÃO EM RELAÇÃO AO ANO						
	ANO					
Classificação	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Confirmado	2.801	3.843	4.241	3.918	537	15.340
Descartado	13	27	13	23	1	77
Inconclusivo	446	690	978	502	8	2.624
Ign/Branco	11	11	18	13	137	190

Fonte: laborado pelos autores, a partir de dados do SINAN (2024).

Entre 2020 e 2024, predominaram casos com evolução para cura (60,20%; n=10.974), seguidos de registros ignorados ou em branco (39,68%; n=7.233). Os óbitos por outra causa corresponderam a 0,08% (n=15) e pelo agravo a 0,05% (n=9), sem óbitos em investigação. As maiores frequências de cura ocorreram em 2021 (n=2.776; 15,23%) e 2022 (n=3.088; 16,93%).

Tabela 5. Tabela de evolução em relação ao ano no Amazonas, 2021-2024.

TABELA DE EVOLUÇÃO EM RELAÇÃO AO ANO						
	ANO					
Evolução	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Cura	1.946	2.776	3.088	2.832	332	10.974
Óbito pelo agravo notificado	1	1	2	5	0	9
Óbito por outra causa	5	1	2	7	0	15
Óbito em investigação	0	0	0	0	0	0
Ign/Branco	1.319	1.793	2.158	1.612	351	7.233

Fonte: laborado pelos autores, a partir de dados do SINAN (2024).

Entre 2020 e 2024, predominou a confirmação laboratorial dos casos (70,37%; n=12.829), seguida do critério clínico-epidemiológico (13,81%; n=2.518)

e de registros ignorados ou em branco (15,82%; n=2.884), sem casos confirmados apenas por critério clínico. As maiores frequências laboratoriais ocorreram em 2021 (n=3.017; 16,55%) e 2022 (n=3.464; 19,00%).

Tabela 6. Tabela de evolução em relação ao ano no Amazonas, 2021-2024.

TABELA DE CRITÉRIO EM RELAÇÃO AO ANO						
	ANO					
Critério	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Laboratório	2.254	3.017	3.464	3.616	478	12.829
Clínico	0	0	0	0	0	0
Clínico-epidemiológico	518	847	776	318	59	2.518
Ign/Branco	499	707	1.010	522	146	2.884

Fonte: Elaborado pelos autores, a partir de dados do SINAN (2024).

DISCUSSÃO

O perfil epidemiológico da sífilis adquirida no Amazonas (2020–2024) é consistente com a literatura nacional, evidenciando a permanência da doença como relevante problema de saúde pública (Domingues et al., 2021; Pinto; Tannous; Silva, 2021). O aumento das notificações até 2022 acompanha tendência observada no país (Brasil, 2023).

A maior ocorrência entre homens reforça a influência de fatores comportamentais e menor adesão às medidas preventivas (Pinto; Tannous; Silva, 2021). A predominância de indivíduos pardos reflete a composição demográfica estadual e destaca a influência dos determinantes sociais da saúde (Domingues et al., 2021). O acometimento de adultos em idade produtiva segue o padrão nacional descrito pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2023).

A concentração dos casos em Manaus pode estar associada à maior capacidade diagnóstica, além de possível subnotificação no interior, fragilidade apontada nos sistemas de informação (Araujo et al., 2020). Assim, reforça-se a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica, qualificar os registros no SINAN e ampliar o diagnóstico e manejo adequado, conforme recomendações nacionais e internacionais (Brasil, 2022; OMS, 2021).

Conclusão

O estudo analisou o comportamento epidemiológico da sífilis adquirida no Amazonas entre 2020 e 2024, evidenciando padrões espaciais, sociodemográficos e temporais relevantes. Observou-se maior concentração de casos na Região de Saúde de Manaus, Entorno e Alto Rio Negro, com

predominância entre homens, indivíduos autodeclarados pardos e adultos jovens, refletindo desigualdades sociais e estruturais no acesso aos serviços de saúde. Predominaram confirmações laboratoriais e evolução para cura, embora a incompletude dos dados tenha sido limitação importante. As variações temporais sugerem influência de mudanças na organização dos serviços e na vigilância epidemiológica. Os resultados reforçam a persistência da sífilis como agravo relevante no Amazonas, destacando a necessidade de fortalecer ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e qualificação da vigilância.

Referências

ARAUJO, M. A. L. et al. Subnotificação e incompletude dos dados de sífilis nos sistemas de informação em saúde. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, e00138520, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN): normas e rotinas. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Guia de Vigilância em Saúde. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

DOMINGUES, C. S. B. et al. Sífilis no Brasil: avanços e desafios para o controle da doença. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 30, n. 1, e2021027, 2021.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de metodologia científica. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). WHO guidelines for the treatment of Treponema pallidum (syphilis). Geneva: World Health Organization, 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Eliminação da sífilis como problema de saúde pública nas Américas. Brasília: OPAS, 2022.

PINTO, V. M.; TANNOUS, L. A.; SILVA, R. J. C. Tendência da sífilis adquirida no Brasil e fatores associados à persistência da transmissão. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 55, 2021

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E CLÍNICA AMPLIADA: INTERFACES NA CONSTRUÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL

HEALTH EDUCATION AND EXPANDED CLINICAL PRACTICE: INTERFACES IN BUILDING INTEGRAL CARE

[1]Raniela Borges Sinimbu; [2]Rafael Wendel Alves Pantoja; [3]Giovana Miranda Sinimbu; [4]Valesca Rayanny Barbosa Rocha; [5]Warley Silva Campelo; [6]Glória de Sousa Bertino Tarlé da Silva; [7]Karolaine da Silva Quirino; [8]Márcia Cliver Baia dos Santos; [9]Emily Raiane Isidio da Silva; [10]Mykaelle Soares Lima;

[1]Doutora em Pós-graduação em Medicina Tropical pela Fundação Oswaldo Cruz Piauí, FIOCRUZ piauí, Brasil, [2]Graduando em Odontologia pela Faculdade Anhanguera- Amapá, [3]Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Estácio de Teresina, [4]Pós-graduada em Auditoria em Serviços de Saúde e Docência na Enfermagem pelo DNA Pós, [5]Pós-graduado em Estética Avançada pela Faculdades Integradas Aparício Carvalho, FIMCA, Brasil, [6]Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Instituto de Pós- Graduação em Enfermagem de Brasília, IPGEB, Brasil, [7]Especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Faculdade ESP, [8]Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva pelo Centro Universitário São Camilo, CUSC, Brasil, [9]Especialista em saúde da mulher pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, (FENSG – UPE), Brasil, [10]Mestre em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí, UFPI, Brasil,

RESUMO

Introdução: A educação em saúde e a clínica ampliada configuram-se como estratégias centrais para a consolidação do cuidado integral no Sistema Único de Saúde (SUS), ao proporem a superação do modelo biomédico tradicional e incorporarem dimensões sociais, culturais e subjetivas no processo de atenção. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), essas abordagens assumem papel estratégico na organização do cuidado, favorecendo práticas mais humanizadas, participativas e centradas nas necessidades dos usuários. Nesse cenário, torna-se relevante compreender como essas perspectivas se articulam no cotidiano dos serviços de saúde e quais contribuições oferecem para a qualificação das práticas assistenciais. **Objetivo:** Analisar as interfaces entre a educação em saúde e a clínica ampliada na construção do cuidado integral, com ênfase em suas implicações para o fortalecimento das ações desenvolvidas na APS. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo, realizada a partir de busca estruturada nas bases PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores DeCS/MeSH: “Educação em Saúde”, “Atenção Primária à Saúde”, “Integralidade em Saúde”, “Promoção da Saúde” e “Assistência Centrada no Paciente”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram realizados

cruzamentos entre os descritores, resultando na identificação inicial de 5 estudos, dos quais 3 foram selecionados após aplicação dos critérios de elegibilidade. Incluíram-se publicações entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a temática proposta. **Resultados:** Os achados comprovam que práticas de educação em saúde baseadas em metodologias participativas, como rodas de conversa e construção compartilhada de planos de cuidado, fortalecem o vínculo entre profissionais e usuários e ampliam a adesão às condutas terapêuticas. A clínica ampliada, por sua vez, contribui para a elaboração de projetos terapêuticos singulares ao integrar diferentes saberes e considerar aspectos subjetivos e territoriais do cuidado. A articulação entre essas abordagens favorece a reorganização dos processos de trabalho, promovendo maior continuidade do cuidado e integração entre ações de promoção, prevenção e assistência. Entretanto, persistem desafios relacionados à sobrecarga das equipes, à formação profissional e às limitações estruturais dos serviços. **Considerações finais:** As estratégias educativas analisadas evidenciam potencial para produzir mudanças concretas na forma como os sujeitos se relacionam com o cuidado, especialmente quando estruturadas em bases participativas e dialógicas. No entanto, sua efetividade está condicionada às condições organizacionais dos serviços e à superação de práticas verticalizadas. Como limitação, destaca-se o recorte temporal recente, que pode restringir a amplitude teórica. Recomenda-se o desenvolvimento de investigações que aprofundem a relação entre educação em saúde, território e práticas emancipatórias no âmbito da APS.

Palavras-Chave: Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Integralidade em Saúde; Promoção da Saúde; Assistência Centrada no Paciente.

Referências

BOTACIN, Wellen Góbi *et al*. Educação permanente em saúde: perspectiva do Núcleo Ampliado de Saúde da Família. **Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília**, v. 45, e278874, p. 1-15, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-3703003278874. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pcp/a/VD4HndMdPzNyPFdgwnpPqVn/?lang=pt.

GOMES JUNIOR, Francieudo da Silva *et al*. Educação em saúde na formação médica: uma análise a partir de projetos pedagógicos e da literatura científica. **Ciência & Educação**, Bauru, v. 30, e24050, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1516-731320240050. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ciedu/a/bqKg7NCS4DZqBw5SsptD3ky/?lang=pt.

OLIVEIRA, Richardson Lemos de *et al*. Integralidade do cuidado no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) sob a luz das propostas de Emerson Merhy. **Aracê**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 7, p. 39675-39696, 2025. DOI: https://doi.org/10.56238/arev7n7-263. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/6765.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

PRÁTICAS EDUCATIVAS COLETIVAS NA APS: IMPACTOS NA ADESÃO TERAPÊUTICA E NO MANEJO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS

COLLECTIVE EDUCATIONAL PRACTICES IN PRIMARY HEALTH CARE: IMPACTS ON THERAPEUTIC ADHERENCE AND MANAGEMENT OF CHRONIC CONDITIONS

[1]Elaine Ferreira Siqueira; [2]Jéssica Maria Rocha Ferreira; [3]Tainah de Albuquerque Dias Cesar; [4]Giovana Miranda Sinimbu; [5]Ana Paula Schultz; [6]Cassiana Bessa de Lima Magalhães; [7]Adriely Helena Solange dos Santos; [8]Mykaelle Soares Lima; [9]Stálin Santos Damasceno; [10]Raniela Borges Sinimbu;

[1]Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário São Lucas, (AFYA), [2]Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade Estácio de Belém, Estácio Belém, Brasil, [3]Graduada em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão AFYA, FCM AFYA, Brasil, [4]Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Estácio de Teresina, [5]Especialista em Saúde do idoso pela Universidade Estadual de Ponta Grossa, UEPG, Brasil, [6]Especialista em Farmácia Hospitalar pela Universidade Anhanguera, UBERLÂNDIA, Brasil, [7] Especialista em Atenção Básica pela Faculdade ASCES-UNITA, [8]Mestre em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí, UFPI, Brasil,[9] Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande, FURG, Brasil, [10]Doutorado em Pós-graduação em Medicina Tropical pela Fundação Oswaldo Cruz Piauí, FIOCRUZ piauí, Brasil,

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) configuram-se como um dos principais desafios para a saúde pública, em razão de seu curso prolongado, impacto na qualidade de vida e necessidade de acompanhamento contínuo na Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse contexto, as práticas educativas coletivas assumem papel estratégico no cuidado integral, ao favorecer a construção compartilhada do conhecimento, fortalecer vínculos entre profissionais e usuários e estimular o desenvolvimento do autocuidado. Essas ações ampliam a compreensão sobre a condição de saúde e incentivam a corresponsabilização no tratamento, embora persistam lacunas relacionadas à organização dessas práticas e à sua efetividade em contextos marcados por desigualdades sociais e limitações estruturais. **Objetivo:** Analisar os impactos das práticas educativas coletivas na APS sobre a adesão ao tratamento e o manejo de condições crônicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, conduzida nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca combinou os descritores DeCS/MeSH “Atenção Primária à Saúde”, “Educação em Saúde”, “Adesão ao Tratamento”, “Doença Crônica” e “Promoção da Saúde”, articulados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram

realizados cruzamentos entre os descritores, resultando na identificação inicial de 5 estudos, dos quais 3 foram selecionados após aplicação dos critérios de elegibilidade. Incluíram-se publicações entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a temática proposta. Foram excluídos estudos duplicados, produções não disponíveis na íntegra e aqueles que não apresentavam relação direta com práticas educativas coletivas. **Resultados:** No eixo das práticas educativas, verificou-se que grupos educativos, rodas de conversa e acompanhamento multiprofissional ampliam o conhecimento sobre a condição de saúde, favorecendo a compreensão do tratamento e a adesão às terapias propostas. Essas estratégias contribuíram para o fortalecimento da autonomia ao estimular a tomada de decisão informada e a incorporação de práticas de autocuidado no cotidiano. Observou-se também maior responsabilização dos usuários, expressa pela regularidade no acompanhamento e maior engajamento nas condutas terapêuticas. Em relação aos fatores contextuais, identificaram-se limitações relacionadas à fragmentação dos serviços, barreiras de acesso e condições socioeconômicas desfavoráveis, que interferem na continuidade do cuidado e reduzem a efetividade das ações educativas. **Considerações finais:** As práticas educativas coletivas apresentam impacto positivo na adesão terapêutica ao promover autonomia e corresponsabilização no cuidado, especialmente quando articuladas a vínculos longitudinalmente construídos. No entanto, sua efetividade é condicionada por fatores estruturais que extrapolam o âmbito das intervenções educativas, indicando a necessidade de integração entre ações educativas e organização da rede de atenção. A análise evidencia que não apenas a presença das práticas, mas sua inserção em contextos organizacionais mais equitativos, determina seus resultados, apontando para a necessidade de estudos futuros com abordagens avaliativas mais robustas.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Adesão ao Tratamento; Doença Crônica; Educação em Saúde; Promoção da Saúde.

Referências

BORJA, Ana Clara Siqueira *et al*. Determinantes da adesão ao tratamento de quadros crônicos na Atenção Básica. Revista OWL (OWL Journal): **Revista Interdisciplinar de Ensino e Educação**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 1-20, 2026. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.18870674. Disponível em: https://www.revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/568.

MORAIS, Kimberlly Dominique Lins de *et al*. Educação em saúde para doenças crônicas: experiências interprofissionais na Atenção Primária. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 405-421, 2025. DOI: https://doi.org/10.71248/banw9v02. Disponível em: https://ojs.editoracognitus.com.br/index.php/revista/article/view/134.

PEREIRA, Maria das Graças Alves *et al*. Doenças crônicas não transmissíveis na Atenção Primária à Saúde: prevenção, monitoramento e educação em saúde. **Aurum Publicações**, [S. l.], 2025. DOI: https://doi.org/10.63330/aurumpub.014-032. Disponível em: https://aurumpublicacoes.com/index.php/editora/article/view/539.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PRODUÇÃO DE SUBJETIVIDADES: EFEITOS DAS ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS NA CONSTRUÇÃO DO AUTOCUIDADO

HEALTH EDUCATION AND THE PRODUCTION OF SUBJECTIVITIES: EFFECTS OF EDUCATIONAL STRATEGIES ON THE CONSTRUCTION OF SELF-CARE

[1]Raniela Borges Sinimbu; [2]Luá Columbi; [3]Giovana Miranda Sinimbu; [4]Daniel Rodrigues dos Santos; [5]Lais Domingues Xavier; [6]Jaine de Andrade do Nascimento; [7]Marina Araújo dos Santos; [8]Glória de Sousa Bertino Tarlé da Silva; [9]Holger Wolfgang Barisão de Lima Niedner Schuab; [10]Mykaelle Soares Lima;

[1]Doutora em Pós-graduação em Medicina Tropical pela Fundação Oswaldo Cruz Piauí, FIOCRUZ piauí, Brasil, [2]Graduanda em Medicina pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ, Brasil, [3]Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Estácio de Teresina, [4]Graduado em Engenharia Ambiental e Sanitária pela Universidade Federal de Sergipe, UFS, Brasil, [5]Graduada em Psicologia pela Universidade Santa Úrsula, USU, Brasil, [6]Pós-graduação em Citologia, Histologia e Embriologia pela Faculdade Líbano, FL, Brasil, [7]Pós-Graduada em Nutrição Clínica pelo Centro Universitário Faveni, UNIFAVENI, Brasil, [8]Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo Instituto de Pós-Graduação em Enfermagem de Brasília, IPGEB, Brasil, [9]Mestrando em ambiente, sociedade e desenvolvimento pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, UFRJ, Brasil, [10]Mestre em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí, UFPI, Brasil,

RESUMO

Introdução: A Educação em Saúde constitui eixo estruturante da Atenção Primária à Saúde (APS) ao articular produção de conhecimento, práticas de cuidado e fortalecimento da autonomia dos sujeitos. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), sua relevância se intensifica frente ao aumento das condições crônicas e das desigualdades sociais, exigindo abordagens que ultrapassem a mera transmissão de informações e incorporem dimensões subjetivas do cuidado. Persistem, contudo, práticas centradas na racionalidade biomédica e na verticalização do conhecimento, limitando a participação ativa dos usuários e interferindo na construção do autocuidado. Nesse cenário, torna-se necessário compreender como as estratégias educativas influenciam a produção de subjetividades e a responsabilização em saúde. **Objetivo:** Analisar os efeitos das estratégias de Educação em Saúde na produção de subjetividades e na construção do autocuidado na APS. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de caráter descritivo, desenvolvida a partir de buscas nas bases PubMed/MEDLINE, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores

DeCS/MeSH: “Educação em Saúde”, “Autocuidado”, “Autonomia Pessoal” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram realizados cruzamentos entre os descritores, resultando na identificação inicial de 5 estudos, dos quais 3 foram selecionados após aplicação dos critérios de elegibilidade. Incluíram-se publicações entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a temática proposta. Excluíram-se estudos duplicados, produções que não dialogavam com o objetivo da pesquisa e aqueles com enfoque exclusivamente biomédico, sem abordagem educativa. **Resultados:** As evidências demonstram que estratégias baseadas no diálogo horizontal, na escuta qualificada e na valorização dos saberes dos usuários promovem ampliação da autonomia decisória, ao deslocar o sujeito de uma posição passiva para protagonista do cuidado. Intervenções coletivas, como grupos educativos e rodas de conversa, favorecem processos de ressignificação das práticas de saúde, contribuindo para maior responsabilização individual e coletiva. Observou-se ainda que ações territorializadas e culturalmente contextualizadas aumentam a adesão às práticas de cuidado e fortalecem vínculos entre usuários e equipes. Por outro lado, práticas educativas prescritivas, associadas à sobrecarga assistencial e à centralidade do saber técnico, tendem a restringir a autonomia, mantendo relações de dependência e reduzindo o potencial transformador das intervenções. **Considerações finais:** As estratégias educativas analisadas evidenciam potencial para produzir mudanças concretas na forma como os sujeitos se relacionam com o cuidado, especialmente quando estruturadas em bases participativas e dialógicas. No entanto, sua efetividade está condicionada às condições organizacionais dos serviços e à superação de práticas verticalizadas. Como limitação, destaca-se o recorte temporal recente, que pode restringir a amplitude teórica. Recomenda-se o desenvolvimento de investigações que aprofundem a relação entre educação em saúde, território e práticas emancipatórias no âmbito da APS.

Palavras-Chave: Autocuidado; Autonomia Pessoal; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde.

Referências

CAVALCANTE, Rafael Leituga de Carvalho *et al*. Educação em saúde e produção de subjetividades: efeitos das práticas educativas sobre autonomia, responsabilização e autocuidado. **Veredas do Direito**, [S. l.], v. 23, e235294, 2026. DOI: https://doi.org/10.18623/rvd.v23.5294. Disponível em: https://revista.domhelder.edu.br/index.php/veredas/article/view/5294.

FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães; O'DWYER, Gisele; HENRIQUES, Patrícia. Educação em saúde na atenção primária: um olhar sob a perspectiva dos usuários do sistema de saúde. **Saúde e Sociedade, São Paulo**, v. 32, n. 4, e211009, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-12902023211009pt. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sausoc/2023.v32n4/e211009pt/.

LIMA, Edgar de Oliveira *et al*. A educação em saúde como ferramenta de promoção do autocuidado na Estratégia Saúde da Família. **Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, [S. l.], v. 17, n. 3, p. 6, 2025. DOI: https://doi.org/10.36692/V17N3-78R. Disponível em: https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1110.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EMENDAS PARLAMENTARES, FINANCIAMENTO DO SUS E INIQUIDADES REGIONAIS: INTERFACES COM A DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE E A JUSTIÇA SOCIAL

PARLIAMENTARY AMENDMENTS, FUNDING OF THE SUS (BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM), AND REGIONAL INEQUALITIES: INTERFACES WITH THE SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH AND SOCIAL JUSTICE

[1]Renata Cristina Beltrão de Lima; [2]Bruna Maria Bezerra de Souza;

[1]Pós- Graduanda e Universidade de Pernambuco, [2]Mestre e Universidade de Pernambuco.

Resumo: O Sistema Único de Saúde (SUS) constitui política pública essencial para a garantia do direito universal à saúde, porém enfrenta desafios estruturais de financiamento e desigualdade regional. Nos últimos anos, a ampliação das emendas parlamentares no orçamento federal da saúde reconfigurou a alocação de recursos, tensionando o princípio da equidade. Este estudo objetiva analisar como as emendas parlamentares impactam o financiamento do SUS e suas implicações para as iniquidades regionais, considerando a determinação social da saúde e a justiça social. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em artigos científicos e relatórios institucionais publicados entre 2020 e 2025, além de referenciais teóricos críticos. Os resultados indicam que, embora as emendas possam fortalecer investimentos locais, sua distribuição ocorre de forma desigual, frequentemente influenciada por fatores políticos e pela lógica de gestão fragmentada. À luz da determinação social da saúde, compreende-se que tais mecanismos podem reproduzir desigualdades históricas e estruturas de colonialidade no acesso aos serviços. Conclui-se que é necessário fortalecer critérios redistributivos, transparência e controle público para assegurar justiça social no financiamento do SUS.

Palavras-Chave: Financiamento da Assistência à Saúde; Alocação de Recursos; Sistema Único de Saúde.

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, representa um marco na consolidação do direito à saúde no Brasil e na construção de uma política pública universal, integral e equânime. Apesar de avanços na expansão da cobertura e na organização de redes assistenciais, a sustentabilidade do sistema permanece atravessada por um padrão histórico de subfinanciamento, com impactos diretos sobre a capacidade de resposta dos serviços e sobre a redução das desigualdades territoriais (Malta *et al.*, 2023; Sevalho, 2024). No contexto recente, observa-se a crescente centralidade das emendas parlamentares no orçamento federal da saúde, fenômeno que reconfigura

a lógica de alocação de recursos e pode tensionar os instrumentos de planejamento e pactuação interfederativa (Cavalcanti, 2025; Silva*et al*., 2024).

Embora as emendas sejam frequentemente justificadas como estratégia de fortalecimento de ações locais e de resposta a demandas imediatas de municípios e estados, sua distribuição tende a ser heterogênea e sensível a fatores políticos, o que pode favorecer territórios com maior capacidade de articulação institucional (Medina *et al*., 2024; Leal *et al*., 2025). Tal dinâmica exige análise crítica sob a ótica da equidade, uma vez que o SUS pressupõe a priorização de necessidades sanitárias e sociais (Silva *et al*., 2024; Malta *et al*., 2023). Ademais, a discussão sobre financiamento não se limita a dimensões técnico-orçamentárias, mas envolve disputas de poder, modelos de gestão e mecanismos de controle público (Fonte; Morais; Oliveira, 2025).

Nessa direção, a perspectiva da determinação social da saúde contribui para compreender que as iniquidades em saúde não se reduzem a diferenças individuais ou contingências locais, mas expressam processos históricos de longa duração, marcados por colonialidade, hierarquias sociais e assimetrias regionais (Sevalho, 2020). Ao mesmo tempo, a expansão de arranjos gerenciais, como as Organizações Sociais da Saúde (OSS), também impacta a governança do SUS e o uso de recursos, sobretudo quando há fragilidades de controle e monitoramento dos contratos de gestão, como evidenciado no caso de Pernambuco (Fonte; Morais; Oliveira, 2023).

Diante disso, este resumo expandido busca responder à seguinte questão: de que maneira as emendas parlamentares influenciam o financiamento do SUS e podem impactar as iniquidades regionais, considerando a justiça social e a determinação social da saúde? O objetivo do estudo é analisar criticamente o papel das emendas parlamentares no financiamento do SUS e suas implicações para a equidade, articulando o debate com referenciais contemporâneos sobre iniquidades, colonialidade e modelos de gestão pública.

Metodologia ou Método

O presente estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, com o objetivo de

analisar as implicações das emendas parlamentares no financiamento do Sistema Único de Saúde e suas repercussões nas iniquidades regionais e na justiça social em saúde. A revisão seguiu as etapas: (1) definição da questão norteadora; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; (3) busca nas bases de dados; (4) análise dos estudos; e (5) interpretação dos resultados.

A questão norteadora foi elaborada com base na estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), considerando como população os usuários do SUS, como conceito o financiamento por emendas parlamentares e como contexto as iniquidades regionais e a justiça social. A busca foi realizada entre novembro de 2025 e fevereiro de 2026, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores "Financiamento da Assistência à Saúde", "Alocação de Recursos" e "Sistema Único de Saúde", combinados pelo operador AND, nas bases LILACS, MEDLINE e SciELO.

Foram incluídas publicações em inglês, português e espanhol, dos últimos cinco anos, com texto completo gratuito e alinhadas à temática, abrangendo artigos científicos, relatórios técnicos e referenciais teóricos relevantes. Excluíram-se revisões integrativas e de escopo, teses, duplicatas e estudos não pertinentes.

A etapa final consistiu na leitura e seleção dos estudos, cujos achados foram organizados e discutidos de forma interpretativa, articulando financiamento, alocação de recursos e desigualdades estruturais, à luz dos princípios de equidade e justiça social do SUS.

Após a busca obtiveram-se 21 resultados, ao aplicar os critérios de inclusão e exclusão restaram 11 artigos para leitura, ao ler-se os títulos e resumos, mais 7 artigos foram descartados e restaram 4 artigos para leitura aprofundada.

Resultados e Discussão

Segundo Leal *et al.* (2024) recente aponta que as emendas parlamentares ganharam relevância no orçamento federal da saúde, alterando a previsibilidade dos repasses e ampliando a participação de transferências com destinação definida por atores políticos. Esse movimento tem sido descrito como um dos elementos que contribuem para a fragmentação do financiamento do SUS e para a ampliação de assimetrias entre entes federativos, sobretudo quando a alocação não se orienta

por critérios técnicos sem valorizar as necessidades regionais e as vulnerabilidades sociais da população (Leal *et al*.,2024; IPEA, 2025).

Em análise sobre as transferências de incremento ao custeio entre 2019 e 2024, Cavalcanti (2025) evidencia padrões de desigualdade na distribuição das emendas, com concentração de recursos em determinados municípios e variações importantes entre regiões, além de apontar limitações no controle social desses recursos. Tais achados sugerem que o mecanismo pode beneficiar territórios com maior capacidade de articulação política, em detrimento de localidades com maiores necessidades sanitárias, reforçando iniquidades regionais. Essa tendência é especialmente preocupante quando se considera que o SUS opera em um país com fortes desigualdades históricas de renda, infraestrutura e acesso a serviços essenciais.

Silva *et al* (2024) traz evidências que critérios redistributivos inadequados na alocação de emendas parlamentares e a ampliação das iniquidades regionais. Recursos oriundos de emendas apresentam maior variabilidade per capita entre municípios quando comparados às transferências regulares do Ministério da Saúde, produzindo discrepâncias significativas na alocação de recursos. Embora haja maior volume relativo de emendas direcionadas às regiões Norte e Nordeste, esses repasses ocorrem de forma instável e descontínua, gerando dependência de negociações políticas e comprometendo a sustentabilidade do financiamento local.

Ademais, como descreve Medina *et al.* (2024) a distribuição não segue, necessariamente, critérios de necessidade em saúde ou vulnerabilidade social, podendo favorecer municípios com maior capacidade de articulação política. Assim, ao introduzirem elevada variabilidade, imprevisibilidade e critérios políticos na alocação de recursos, as emendas parlamentares fragilizam a lógica equitativa do SUS e contribuem para a produção de novas assimetrias territoriais (Medina *et al.* 2024; IPEA, 2024).

Malta *et al.* (2023) diz que a universalidade formal não garante igualdade no acesso e uso dos serviços demonstram a persistência de desigualdades, com maiores barreiras para grupos vulnerabilizados, que segundo Ferezin *et al.* (2025) foram agravadas durante a pandemia de COVID-19. Na

ausência de estratégias redistributivas efetivas, a universalidade do SUS não se traduz automaticamente em justiça social, podendo reproduzir desigualdades estruturais (Malta *et al*.2023; Ferezin *et al.*,2025).

A perspectiva da determinação social da saúde constitui um referencial crítico para compreender como a desigualdade na alocação de recursos se traduz em iniquidades persistentes. Sevalho (2024) destaca que a produção social da saúde é marcada por processos de longa duração, nos quais a colonialidade influencia a organização do Estado e a distribuição de bens públicos.

Nesse contexto, emendas parlamentares, quando desvinculadas de políticas redistributivas, podem reproduzir hierarquias históricas e reforçar desigualdades estruturais. No campo da gestão, arranjos como as Organizações Sociais, embora justificados pela flexibilidade administrativa, apresentam riscos à governança e à transparência. Em Pernambuco, Fonte, Morais e Oliveira (2023) identificam fragilidades no controle e monitoramento dos contratos de gestão (2009–2019),comprometendo a eficiência do gasto e a accountability.Associado ao financiamento por emendas, esse cenário pode ampliar vulnerabilidades institucionais e limitar o planejamento regional integrado do SUS.

Conclusão

Este estudo evidencia que as emendas parlamentares exercem influência crescente no financiamento do SUS e, embora possam contribuir para o fortalecimento de ações e serviços em nível local, apresentam distribuição desigual e potencial de fragmentação orçamentária. Assim, em resposta à questão de pesquisa, conclui-se que a ampliação das emendas pode repercutir na intensificação de iniquidades regionais quando a alocação de recursos não se orienta por critérios técnicos, necessidades epidemiológicas e vulnerabilidades sociais.

À luz da determinação social da saúde, compreende-se que tais desigualdades se vinculam a processos históricos de longa duração, complexidade e colonialidade, exigindo abordagens estruturais e redistributivas para a promoção da justiça social (Sevalho, 2020). Além disso, o debate sobre modelos de gestão, como as OSS, reforça a importância

de mecanismos efetivos de controle interno e transparência na execução dos recursos, conforme apontado por Fonte, Morais e Oliveira (2023).

Como limitações, destaca-se o caráter narrativo da revisão, que não permite mensuração quantitativa do impacto das emendas em indicadores regionais específicos. Recomenda-se que futuras pesquisas desenvolvam análises empíricas com dados orçamentários e de desempenho em saúde, comparando territórios e avaliando efeitos redistributivos. Reitera-se, por fim, que o fortalecimento do financiamento público com critérios equitativos e governança transparente é condição essencial para que o SUS avance na redução das desigualdades e na garantia do direito à saúde.

Referências

CAVALCANTI, Filipe Matheus Silva. Financiamento do SUS e emendas parlamentares: uma análise da desigualdade das transferências de incremento ao custeio de serviços no período de 2019 a 2024. Brasília:IPEA,2025. disponível em :https://www.researchgate.net/publication/394115589_Financiamento_do_SUS_e_emendas_parlamentares_uma_analise_da_desigualdade_das_transferencias_de_incremento_ao_custeio_de_servicos

FONTE, Flávia Gomes Fernandes da; MORAIS, Heloisa Maria Mendonça de; OLIVEIRA, Raquel Santos de. Organizações Sociais da Saúde: controle interno dos contratos de gestão (Pernambuco, 2009-2019). **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 148, n. 1, e-6628428, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/0101-6628.428.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Estudo revela como as emendas parlamentares ganharam importância no orçamento federal da saúde**. Brasília: Ipea, 2024. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/15133-pesquisa-revela-como-emendas-parlamentares-ganharam-importancia-no-orcamento-federal-da-saude.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Expansão das emendas parlamentares transforma o orçamento do SUS**. Brasília: Ipea, 2025. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/16161-expansao-das-emendas-parlamentares-transforma-o-orcamento-do-sus.

LEAL, João Gabriel Ribeiro Pessanha *et al*. Emendas parlamentares destinadas ao Sistema Único de Saúde e a reeleição de prefeitos municipais do Brasil em 2024. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 1, e00220924, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT220924.

MALTA, Deborah Carvalho *et al*. Persistent inequalities in health care services utilisation in Brazil (1998–2019). **International Journal for Equity in Health**, Londres, v. 22, n. 1, p. 1-12, 2023. DOI: https://doi.org/10.1186/s12939-023-01828-3.

MEDINA, Silvana Aparecida et al. Emendas individuais e a equidade na política pública de saúde. Revista BASE, São Leopoldo, v. 21, n. 2, p. 404-437, 2024. DOI: https://doi.org/10.4013/base.2024.212.06.

SEVALHO, Gil. Determinação social da saúde, complexidade, colonialidade e longa duração. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 12, e240357, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320242912.03572024.

SILVA, André Schimidt da *et al*. Transferências federais por emendas parlamentares aos municípios: implicações para o financiamento do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 7, e240315, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232024297.03152024.

FEREZIN, Letícia Perticarrara *et al*. Disparities in Healthcare Utilization Among Vulnerable Populations During the COVID-19 Pandemic in Brazil. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 22, n. 6, p. 831, 2025. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph22060831.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

PRÁTICA DOCENTE NA REALIZAÇÃO DE FEEDBACK APÓS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES PARA A APRENDIZAGEM NO ENSINO SUPERIOR

TEACHING PRACTICE IN PROVIDING FEEDBACK AFTER NURSING PRACTICES: CONTRIBUTIONS TO LEARNING IN HIGHER EDUCATION

[1]Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil

RESUMO

Introdução: A formação em enfermagem demanda estratégias pedagógicas capazes de promover o desenvolvimento do pensamento crítico, da autonomia profissional e da tomada de decisão frente às diferentes situações do cuidado em saúde. Nesse contexto, o feedback docente após atividades práticas constitui uma importante ferramenta educacional, permitindo que os estudantes reflitam sobre suas ações, identifiquem potencialidades e fragilidades e aprimorem suas competências clínicas e relacionais. Entretanto, apesar de sua relevância no processo formativo, ainda existem lacunas relacionadas à sistematização dessa prática pedagógica no ensino superior em enfermagem, especialmente no que se refere à forma como os docentes realizam a devolutiva após atividades práticas em laboratórios de habilidades ou cenários simulados e clínicos. Objetivo: Refletir sobre a prática docente na realização de feedback após práticas de enfermagem e discutir suas contribuições para o processo de aprendizagem de estudantes da graduação em enfermagem. Metodologia: Trata-se de um estudo de natureza reflexiva, fundamentado em evidências presentes na literatura científica acerca de metodologias ativas e estratégias de avaliação formativa no ensino em saúde. A análise foi construída a partir da discussão de produções científicas que abordam o feedback como estratégia pedagógica no processo de formação de profissionais da área da saúde, com ênfase na educação em enfermagem. Resultados: Resultados: Os achados evidenciam que o feedback constitui uma estratégia relevante para fortalecer a aprendizagem significativa, pois favorece a reflexão crítica dos estudantes acerca das atividades desenvolvidas durante as práticas de enfermagem. A devolutiva realizada pelo docente possibilita reconhecer aspectos positivos da atuação discente, além de

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

identificar lacunas relacionadas ao conhecimento técnico-científico, às habilidades procedimentais e às atitudes profissionais. Estudos apontam que o feedback efetivo deve ser realizado de forma clara, construtiva e oportuna, estabelecendo um diálogo entre docente e estudante que favoreça o processo reflexivo sobre a prática realizada. Além disso, quando conduzido de maneira sistematizada, o feedback contribui para o desenvolvimento da autoconfiança, da responsabilidade profissional e do raciocínio clínico dos estudantes, aspectos essenciais para a formação de enfermeiros comprometidos com a qualidade e a segurança do cuidado em saúde. Considerações finais: Compreende-se que o feedback docente não deve ser entendido apenas como uma forma de avaliação, mas como parte integrante do processo formativo. A prática docente de oferecer feedback após atividades práticas do cuidado em enfermagem representa uma estratégia pedagógica relevante para qualificar o ensino na graduação, promovendo a aprendizagem reflexiva e contribuindo para o desenvolvimento de competências profissionais necessárias à atuação do enfermeiro.

Palavras-Chave: Educação em Enfermagem; Feedback Formativo; Ensino Superior; Aprendizagem Clínica.

Referências

BORGES, M. C. et al. Feedback no ensino clínico em enfermagem: contribuições para o processo de aprendizagem. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2021.

SILVA, R. M. et al. Feedback formativo na educação em enfermagem: contribuições para o desenvolvimento de competências profissionais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2023.

VIEIRA, M. A. et al. Estratégias pedagógicas e metodologias ativas no ensino de enfermagem. *Revista Recien*, 2020.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

AUTOAVALIAÇÃO INSTITUCIONAL E FORMAÇÃO EM PROMOÇÃO DA SAÚDE: TRAJETÓRIA DE EGRESSOS DE UM MESTRADO PROFISSIONAL

INSTITUTIONAL SELF-ASSESSMENT AND TRAINING IN HEALTH PROMOTION: THE TRAJECTORY OF GRADUATES FROM A PROFESSIONAL MASTER'S PROGRAM

[1] Alessandra Paula Ferreira Moreira Neumann; [2] Laiane Lima Spanhol; [3] Gabriel Bernardo de Oliveira Santos ; [4] Dhiego Arlinsonn Rodrigues da Silva; [5] Elias Ferreira Porto; [6] Fábio Marcon Alfieri; [7] Marcia Maria Hernandes de Abreu de Oliveira Salgueiro.

[1] Pós-doutorado, Centro Universitário Adventista de São Paulo – Unasp, [2] Mestre, Centro Universitário Adventista de São Paulo – Unasp, [3] Mestre, Centro Universitário Adventista de São Paulo – Unasp, [4] Mestre, Centro Universitário Adventista de São Paulo – Unasp, [5] Doutor, Centro Universitário Adventista de São Paulo – Unasp, [6] Pós-doutorado, Centro Universitário Adventista de São Paulo – Unasp, [7] Doutora, Centro Universitário Adventista de São Paulo – Unasp.

Resumo: O referencial da promoção da saúde constitui um importante eixo orientador da formação profissional, assim o acompanhamento e análise da trajetória de egressos constitui uma importante ferramenta de avaliação institucional, pois permite compreender as repercussões da formação acadêmica nas práticas profissionais e identificar contribuições para o aprimoramento dos programas de pós-graduação stricto sensu. Assim, objetivou-se investigar e analisar a trajetória pessoal, acadêmica e profissional dos egressos do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde de um Centro Universitário. Os resultados anuais indicam que a formação no mestrado profissional contribuiu para ampliar oportunidades de atuação e fortalecer o reconhecimento social dos egressos em seus respectivos contextos institucionais. A formação interdisciplinar proporcionada pelo programa foi reconhecida como um elemento relevante para a construção de abordagens mais integradas na área da saúde e adoção de práticas voltadas à promoção de estilos de vida saudáveis e ao desenvolvimento de ações educativas em diferentes contextos institucionais e comunitários. Espera-se que os resultados deste estudo contribuam para o fortalecimento de programas de mestrado profissional na área da saúde, bem como para a consolidação de práticas educacionais comprometidas com a promoção da saúde e com as necessidades da sociedade.

Palavras-Chave: Promoção da saúde; Pós-graduação; Egressos; Autoavaliação; Formação.

Introdução

No Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde propõe estratégias que articulam ações intersetoriais e incentivam a participação social na construção de políticas públicas de saúde. Nesse cenário, a formação interdisciplinar emerge como elemento essencial para preparar profissionais capazes de atuar em equipes

multiprofissionais e desenvolver ações integradas de promoção da saúde (Batista, 2012; Baquião et al., 2019). O crescimento da oferta e da procura por programas de mestrado profissional na área da saúde tem evidenciado a necessidade de qualificar processos formativos voltados à resolução de problemas concretos do campo da saúde. Nesse cenário, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), vinculada ao Ministério da Educação do Brasil, destaca a importância da autoavaliação institucional como instrumento estratégico para a manutenção da qualidade dos programas de pós-graduação (Brasil, 2019). Esse processo envolve avaliações contínuas que possibilitam identificar potencialidades e fragilidades na formação oferecida, subsidiando ações de melhoria e fortalecendo o impacto social dos programas (Engstrom et al., 2020; Vilela; Batista, 2015). Nesse contexto, o referencial da promoção da saúde constitui um importante eixo orientador da formação profissional, assim o acompanhamento e análise da trajetória de egressos constitui uma importante ferramenta de avaliação institucional, pois permite compreender as repercussões da formação acadêmica nas práticas profissionais e identificar contribuições para o aprimoramento dos programas de pós-graduação stricto sensu. Assim, buscou-se investigar e analisar a trajetória pessoal, acadêmica e profissional dos egressos do Mestrado Profissional em Promoção da Saúde de um Centro Universitário, visando compreender as repercussões da formação pós-graduada em suas práticas profissionais e contribuir para os processos institucionais de autoavaliação do programa.

Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa realizado com egressos que contempla o acompanhamento sistemático dos egressos por meio de avaliações periódicas. A abordagem qualitativa busca compreender o objeto de estudo a partir da relação entre sujeitos, contextos e acontecimentos, permitindo uma análise sensível e multifacetada do fenômeno e reconhecendo o ser humano em sua totalidade (Denzin; Lincoln, 2005; Minayo, 2014).O roteiro das perguntas aborda aspectos relacionados à formação acadêmica no mestrado, à trajetória profissional após a conclusão do curso e às percepções dos egressos acerca das

contribuições da formação para suas práticas de atuação, de acordo com os critérios CAPES para autoavaliação na área interdisciplinar dos Programas Profissionais. Os questionários são enviados anualmente ao grupo de egressos, que até 2025 era composto por 147 alunos. Desse total, 38 responderam os questionários em 2025. Os dados foram analisados qualitativamente, buscando identificar padrões de percepção e experiências compartilhadas entre os participantes. Essa abordagem permite compreender de forma aprofundada como os egressos interpretam a relação entre a formação recebida e as transformações observadas em suas práticas profissionais.

Resultados e Discussão

Os resultados anuais indicam que a formação no mestrado profissional contribuiu para ampliar oportunidades de atuação e fortalecer o reconhecimento social dos egressos em seus respectivos contextos institucionais. Os participantes destacaram que o curso favoreceu o desenvolvimento de competências relacionadas à análise crítica de problemas em saúde, ao planejamento de intervenções e à atuação em contextos interdisciplinares. Apesar desse reconhecimento profissional, os relatos indicam que os benefícios econômicos da formação nem sempre são imediatos ou diretamente associados à titulação obtida. Esse resultado sugere que o impacto do mestrado profissional pode manifestar-se de maneira mais significativa na qualificação das práticas profissionais e na ampliação das possibilidades de atuação do que necessariamente em ganhos financeiros diretos. Os relatos evidenciaram também que o fortalecimento da atuação em equipes multidisciplinares, destacando a importância da colaboração entre diferentes áreas do conhecimento para o desenvolvimento de práticas de cuidado mais integrais. Os depoimentos indicaram ainda que as pesquisas e projetos desenvolvidos no mestrado, em diferentes contextos sociais, promoveram mudanças de conduta e ampliação da visão dos egressos, ao articular teoria e prática. Esse processo favoreceu o empoderamento em saúde, estimulando hábitos mais saudáveis, melhorias no estilo e na qualidade de vida e uma compreensão mais consciente da promoção da saúde, com potencial de influência pessoal e comunitária para mudanças positivas. Segundo Stobus et al. (2018), a participação social envolve o

engajamento dos indivíduos na definição de prioridades, tomada de decisões, implementação e avaliação de ações em saúde, contribuindo para a construção de políticas sociais participativas. Já o empoderamento refere-se ao processo de capacitação individual e comunitária que amplia o controle sobre fatores pessoais, socioeconômicos e ambientais que influenciam a saúde. Nesse sentido, a formação interdisciplinar proporcionada pelo programa foi reconhecida como um elemento relevante para a construção de abordagens mais integradas na área da saúde e adoção de práticas voltadas à promoção de estilos de vida saudáveis e ao desenvolvimento de ações educativas em diferentes contextos institucionais e comunitários.

Conclusão

A pesquisa conclui que a avaliação e acompanhamento de egressos é um instrumento relevante para a autoavaliação institucional, e constitui uma estratégia relevante para o aprimoramento da qualidade dos programas de pós-graduação. Os resultados indicaram ampliação das oportunidades de trabalho e reconhecimento social, embora nem sempre acompanhados de melhoria financeira, além de mudanças no estilo de vida e no desenvolvimento de competências técnicas e científicas. A análise das trajetórias profissionais dos participantes demonstrou contribuições significativas da formação em promoção da saúde para o desenvolvimento de competências científicas, técnicas e sociais. Além disso, a criação de ferramentas tecnológicas voltadas ao monitoramento de egressos representa uma inovação importante para os processos de autoavaliação institucional, possibilitando a obtenção de dados que subsidiem decisões acadêmicas e estratégias de melhoria da formação. Espera-se que os resultados deste estudo contribuam para o fortalecimento de programas de mestrado profissional na área da saúde, bem como para a consolidação de práticas educacionais comprometidas com a promoção da saúde e com as necessidades da sociedade.

Referências

BAQUIÃO, Ana Paula de Sousa Silva et al. Percepções de residentes multiprofissionais de saúde sobre a interdisciplinaridade. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 1, p. 187-196, 2019.

BATISTA, Nildo Alves. Educação interprofissional em saúde: concepções e práticas. **Caderno Fnepas**, v. 2, n. 2, p. 25-8, 2012.

BRANDÃO VILELA, Rosana Quintella; BATISTA, Nildo Alves. Mestrado Profissional em Ensino na Saúde no Brasil: avanços e desafios a partir de políticas indutoras. **RBPG. Revista Brasileira de Pós-Graduação**, v. 12, n. 28, 2015.

BRASIL. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Brasília, DF, 2025. Disponível em: http://www.capes.gov.br.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). **Autoavaliação de programas de pós-graduação.** Grupo de Trabalho. Brasília, 2019.

DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. (Ed.). **The Sage handbook of qualitative research**. sage, 2011.

ENGSTROM, Elyne Montenegro; HORTALE, Virginia Alonso; MOREIRA, Carlos Otávio Fiuza. Trajetória profissional de egressos de Curso de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde no Município de Rio de Janeiro, Brasil: estudo avaliativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1269-1280, 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. In: **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 1992. p. 269-269.

STOBÄUS, Claus Dieter; DE LIRA, Gildeci Alves; RIBEIRO, Katia Suely Queiroz Silva. Elementos para um envelhecimento mais saudável através da promoção da saúde do idoso e educação popular. **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento**, v. 23, n. 2, 2018.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

APLICAÇÃO DO MODELO CANVAS ADAPTADO PARA CASO CLÍNICO COMO METODOLOGIA ATIVA NO CURSO DE BIOMEDICINA

APPLICATION OF THE ADAPTED CANVAS MODEL FOR CLINICAL CASES AS AN ACTIVE METHODOLOGY IN THE BIOMEDICINE COURSE

[1]Fábio Castro Ferreira; [2]João Evangelista Cazumbá Neto; [3]Sérgio Henrique Nascente Costa

[1]Doutorando em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás, [2]Mestrando em Assistência e Avaliação em Saúde, Faculdade de Farmáca, Universidade Federal de Goiás, [3]Doutor em Ciências da Saúde e Professor da Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Goiás.

RESUMO

Introdução: A formação em saúde vem exigindo o uso de metodologias inovadoras que estimulem o protagonismo dos estudantes e a integração entre teoria e prática. Nesse contexto, as metodologias ativas têm se destacado como ferramentas eficazes, pois promovem o raciocínio crítico, a autonomia e a aprendizagem significativa, sendo competências fundamentais para a atuação profissional na área da saúde. Outro ponto essencial é a inovação nas atividades em sala de aula, visto que, com o avanço das tecnologias e o fácil acesso à informação, torna-se cada vez mais desafiador reter a atenção dos estudantes e engajá-los no processo de construção do conhecimento. A utilização dessas alternativas no ensino em disciplinas de saúde, mostram-se relevantes para aproximar o estudante da realidade profissional. No curso de Biomedicina isso representa um grande avanço de aprendizados, pois é um curso de graduação complexo, que exige conhecer o organismo humano, a anatomia, a fisiologia e as possíveis alterações clínicas e laboratoriais. **Objetivo:** Verificar quais competências e habilidades são desenvolvidas e exercitadas pelos alunos no desenvolvimento de uma atividade coletiva de metodologia ativa adaptada. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de relato de experiência, a partir de uma atividade de metodologia ativa, realizado na Universidade Federal de Goiás, em Goiânia. Participaram alunos da disciplina de Bioquímica Clínica do curso de Biomedicina. O modelo Canvas Business foi adaptado no Microsoft Office Word 365®, mantendo seus nove elementos, porém direcionados à resolução de um caso clínico real. Após explicação da

metodologia em sala, os estudantes foram organizados em nove grupos de quatro integrantes, dispondo de 1hora e 30 minutos para análise e preenchimento do Canvas em folha A1. Ao final, um representante de cada grupo apresentou os resultados oralmente. **Resultados:** Os resultados demonstraram maior engajamento dos estudantes, participação ativa e melhor compreensão dos conteúdos. Houve ainda evolução no pensamento crítico, na capacidade de tomada de decisão e na integração entre teoria e prática, uma vez que os alunos já tiveram aulas teóricas e aulas práticas, realizando ativamente exames laboratoriais específicos, que se apresentavam no caso clínico proposto. Esse contexto é importante, pois traz elementos centrais na formação em saúde, principalmente no trabalho colaborativo e na tomada de decisões. O Canvas adaptado favoreceu a organização do raciocínio clínico, tornando o processo de aprendizagem mais visual, dinâmico e estruturado. Essa estratégia auxiliou na sistematização do conhecimento e na compreensão das etapas necessárias para a condução do caso clínico. **Considerações finais:** A metodologia ativa demonstrou aumento da interação entre os alunos e facilitou a construção compartilhada do conhecimento, contribuindo para o desenvolvimento de competências tanto cognitivas quanto sociais.

Palavras-Chave: Inovação em Ensino; Metodologia ativa; Caso clínico; Ensino na Saúde; Ciências da Saúde.

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. 03, p. e145, 2021.

POSSATO, Alvaro et al. Educação em Biomedicina: tendências e desafios recentes. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 17, n. 3, p. e7854-e7854, 2025.

SILVA, Diego Salvador Muniz da et al. Metodologias ativas e tecnologias digitais na educação médica: novos desafios em tempos de pandemia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, n. 2, 2022.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ANSIEDADE E DESEMPENHO ESPORTIVO: ESTUDO COM ATLETAS DE HANDEBOL DA CATEGORIA SUB-14 E SUB-16

ANXIETY AND SPORTS PERFORMANCE: A STUDY WITH HANDBALL ATHLETES IN THE UNDER-14 AND UNDER-16 CATEGORIES

RESUMO

Introdução: O handebol, por suas características, é um esporte que exige extrema capacidade física, técnica, tática e psicológica dos atletas, durante a competição e principalmente no treino. Nesse contexto, os fatores psicológicos têm se mostrado decisivos. Destaca-se a ansiedade, um estado emocional comum entre atletas, e pode afetar a concentração, a tomada de decisões e a execução de movimentos, interferindo negativamente na qualidade do treino e, consequentemente, no rendimento esportivo (Samulski, 2002). **Objetivo:** Analisar a influência e os impactos do controle de ansiedade sobre o rendimento esportivo de atletas de handebol sub-14 e sub-16. **Metodologia:** Foi realizada uma coleta de dados utilizando o questionário Estado-Traço (IDATE) que avalia a ansiedade como estado e como traço, aplicado pré treino e pré jogo, em 19 atletas de ambos sexos, das categorias sub 14 e 16. **Resultados:** Os resultados mostraram que quando comparado o sub 14 feminino com o masculino, há uma diferença significativa principalmente entre as ansiedade estado pré jogo e pré treino, ressaltando que a categoria masculina tem em torno de 1 ano a mais de experiência comparado com o feminino, além disso, comparando as categorias sub 14 e sub 16 ambas femininas, a diferença da ansiedade não foi significativa mesmo a categoria mais velha tendo mais de 1 ano de experiência. **Considerações finais:** Concluímos maior influência do gênero na manifestação da ansiedade esportiva, uma vez que meninas tendem a demonstrar maior sensibilidade emocional diante de situações competitivas, e com o salto de categoria sentem a pressão e cobrança de desempenho.

Palavras-Chave: Handebol; Ansiedade; Comportamento do Adolescente.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

Referências

CRUZ, J. F. A.; GOMES, A. R.; DIAS, C. A. **Psicologia do desporto e do exercício físico**: teoria e prática. 2. ed. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa, 2021.

PAES, R. R.; BALBINO, H. F. **Iniciação esportiva universal**: metodologia da ação reflexiva. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

RAIMUNDO, A.; FERNANDES, M. Ansiedade pré-competitiva em jovens atletas: diferenças de gênero e modalidade esportiva. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 45–56, 2020.

SAMULSKI, D. **Psicologia do esporte: conceitos e aplicações**. São Paulo: Manole, 2002.

TEIXEIRA, K. C.; NUNES, C. H. S. da S.; CRUZ, R. M. Estudos psicométricos de instrumentos de ansiedade no contexto esportivo: uma revisão sistemática. **Avaliação Psicológica**, Itatiba, v. 15, n. 3, p. 362-370, 2016.

VIEIRA, L. F.; TEIXEIRA, C. L.; VIEIRA, J. L. L.; OLIVEIRA FILHO, A. Autoeficácia e nível de ansiedade em atletas jovens do atletismo paranaense. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 13, n. 3, p. 183-188, 2011.

WEINBERG, R. S.; GOULD, D. **Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

DOENÇAS OTORRINOLARINGOLÓGICAS NA PRÁTICA CLÍNICA: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS

OTORHINOLARYNGOLOGICAL DISEASES IN CLINICAL PRACTICE: EPIDEMIOLOGICAL, CLINICAL, AND THERAPEUTIC ASPECTS

[1]Valentina De Souza Uchoa; [2]Isadora Mendonça; [3]Juan Pablo Flamini Rodrigues; [4]Vinicius Freire Linares; [5]Diana Casarin; [6]Felipe Melo Maroto; [7]Maria Clara de Oliveira Costa; [8]Pedro Henrique Trindade Monteiro; [9]Marcelo Fontes da Silva, [10]José Amarildo Avanci Júnior.

[1]Medicina – Universidade de Ribeirão Preto, [2]Medicina – UniRV Rio Verde, [3]Medicina Centro Universitário de Caratinga, [4]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [5]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [6]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [7]Medicina – Universidade São Leopolgo Mandic, [8]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [9] Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [10]Doutor em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: As doenças otorrinolaringológicas estão entre as principais causas de atendimento na prática clínica, abrangendo condições que afetam ouvido, nariz e garganta. Entre elas, destacam-se rinossinusites, otites e faringoamigdalites, que apresentam elevada prevalência e impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. Fatores como infecções virais e bacterianas, alergias, poluição ambiental e hábitos de vida contribuem para o desenvolvimento dessas condições. A identificação precoce e o manejo adequado são fundamentais para evitar complicações e recorrências. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, as principais doenças otorrinolaringológicas, seus fatores de risco, manifestações clínicas e estratégias de manejo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca utilizou descritores controlados e termos livres relacionados à otorrinolaringologia, incluindo "otolaryngology", "rhinosinusitis", "otitis" e "pharyngitis", combinados por operadores booleanos (AND/OR). Foram inicialmente identificados 86 estudos, dos quais 54 permaneceram após a remoção de duplicatas. Após leitura de títulos e resumos, 27 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, sendo 12 incluídos na síntese final, de acordo com os critérios de elegibilidade. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e estudos

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública CONEDUSAÚDE

observacionais publicados entre 2015 e 2025, em inglês, português ou espanhol, que abordassem aspectos clínicos, diagnósticos ou terapêuticos das principais afecções otorrinolaringológicas. Foram excluídos estudos duplicados, relatos de caso isolados e trabalhos com metodologia inadequada. A análise dos dados consistiu na leitura crítica dos estudos selecionados, com organização dos achados em categorias temáticas relacionadas à epidemiologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento. **Resultados:** A literatura evidencia que as doenças otorrinolaringológicas apresentam alta prevalência, especialmente em populações pediátricas e em indivíduos expostos a fatores ambientais. A rinossinusite destaca-se como uma das condições mais frequentes, podendo ser aguda ou crônica, com sintomas como obstrução nasal, secreção e dor facial. As otites, principalmente em crianças, estão associadas a infecções do trato respiratório superior, enquanto as faringoamigdalites podem ter etiologia viral ou bacteriana. O diagnóstico é predominantemente clínico, sendo complementado por exames específicos quando necessário. O tratamento varia conforme a etiologia, incluindo medidas sintomáticas, uso de antibióticos quando indicado e intervenções cirúrgicas em casos selecionados. **Considerações finais:** As doenças otorrinolaringológicas representam importante demanda nos serviços de saúde, exigindo abordagem clínica adequada e individualizada. A compreensão dos fatores de risco e das manifestações clínicas permite diagnóstico precoce e tratamento eficaz, contribuindo para a redução de complicações e melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-Chave: Otorrinolaringologia; Rinossinusite; Otite; Faringoamigdalite; Manejo Clínico.

Referências

LUKAMA, L.; ALDOUS, C.; MICHELO, C.; KALINDA, C. Ear, nose and throat (ENT) disease diagnostic error in low-resource health care: observations from a hospital-based cross-sectional study. **PLoS One**, v. 18, n. 2, e0281686, 2023. DOI: 10.1371/journal.pone.0281686.

ROMANO, F. R. et al. Rhinosinusitis: evidence and experience – 2024. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 91, 2025, 101595.

CALDWELL, J. M.; LEDEBOER, N. A.; BOYANTON, B. L. Known, emerging, and reemerging pharyngitis pathogens. **The Journal of Infectious Diseases**, v. 230, supl. 3, p. S173–S181, 2024. DOI: 10.1093/infdis/jiae391.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR: EVIDÊNCIAS ATUAIS SOBRE TÉCNICAS CIRÚRGICAS, REABILITAÇÃO E RETORNO AO ESPORTE

ANTERIOR CRUCIATE LIGAMENT RECONSTRUCTION: CURRENT EVIDENCE ON SURGICAL TECHNIQUES, REHABILITATION, AND RETURN TO SPORT

[1]Flávio Henrique do Nascimento Reges; [2]Gabriella Darbello Torres Lopes; [3]Fernando Barraca de Jesus Meche; [4]Vanessa Giavarotti Taboza Flores; [5]Laisla da Costa Miranda; [6]Vitor Filipe Silva Pontes; [7]Vinicius Freire Linares; [8]Rafael Baís Valente; [9]Felipe Melo Maroto, [10]José Amarildo Avanci Júnior.

[1]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [2]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [3]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [4]Doutorado em Doenças Infecciosas e Parasitárias – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, [5]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [6]Medicina – Universidade Federal de Mato Grosso do Su, [7]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [8]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [9] Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [10]Doutor em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: A lesão do ligamento cruzado anterior (LCA) é uma das mais prevalentes no contexto esportivo, especialmente em atletas jovens, estando associada à instabilidade articular e ao aumento do risco de osteoartrite precoce. Nos últimos anos, avanços nas técnicas cirúrgicas e nos protocolos de reabilitação têm modificado significativamente o manejo dessa condição, com foco na recuperação funcional e no retorno seguro ao esporte. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, as evidências atuais sobre técnicas de reconstrução do LCA, estratégias de reabilitação e critérios para retorno ao esporte. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed/MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Scopus e Web of Science. A estratégia de busca utilizou descritores relacionados à reconstrução do ligamento cruzado anterior (LCA), incluindo “anterior cruciate ligament reconstruction”, “graft choice”, “rehabilitation” e “return to sport”, combinados por operadores booleanos (AND/OR). Foram inicialmente identificados 112 estudos, dos quais 78 permaneceram após a remoção de duplicatas. Após a leitura de títulos e resumos, 34 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, sendo 18 incluídos na análise final, conforme os critérios de elegibilidade. Foram incluídos estudos

clínicos, revisões sistemáticas e metanálises publicados entre 2015 e 2025, que abordassem técnicas cirúrgicas, tipos de enxerto, protocolos de reabilitação e desfechos funcionais. Foram excluídos relatos de caso, estudos com baixa qualidade metodológica e artigos não disponíveis na íntegra. A análise consistiu na síntese crítica dos achados, com foco na aplicabilidade clínica e nível de evidência. **Resultados:** Estudos recentes demonstram que a escolha do enxerto (tendão patelar, isquiotibiais ou quadríceps) influencia desfechos como estabilidade, dor anterior no joelho e risco de reruptura. Técnicas anatômicas de reconstrução têm mostrado melhores resultados funcionais em comparação às técnicas tradicionais. Além disso, protocolos de reabilitação baseados em critérios funcionais, em vez de tempo fixo, estão associados a menor taxa de reinjúria. Evidências também apontam que o retorno precoce ao esporte, especialmente antes de 9 meses, aumenta significativamente o risco de nova lesão. **Considerações finais:** A reconstrução do LCA evoluiu significativamente, com avanços que impactam diretamente os resultados clínicos e funcionais. A individualização da técnica cirúrgica e da reabilitação, associada a critérios objetivos para retorno ao esporte, é fundamental para otimizar os desfechos e reduzir complicações.

Palavras-Chave: Ligamento Cruzado Anterior; Reconstrução do LCA; Reabilitação; Retorno ao Esporte; Ortopedia Esportiva.

Referências

DAVE, U.; OFA, S. A.; IERULLI, V. K.; PEREZ-CHAUMONT, A.; MULCAHEY, M. K. Both quadriceps and bone–patellar tendon–bone autografts improve postoperative stability and functional outcomes after anterior cruciate ligament reconstruction: a systematic review. **Arthroscopy, Sports Medicine, and Rehabilitation**, v. 6, n. 2, p. 100919, 2024.

FALLAH, E.; NAGHSHBANDI, M.; GHAFOURY, R.; HOSSEINI ZARE, N. Comparison of clinical results using hamstring versus quadriceps tendon graft versus bone patella tendon in

anterior cruciate ligament reconstruction surgery: a randomized clinical trial. **Medical Journal of the Islamic Republic of Iran**, v. 38, p. 79, 2024. DOI: 10.47176/mjiri.38.79.

GOMPELS, B. D. et al. The anterior cruciate ligament (ACL) injury “epidemic”: a perfect storm for post-traumatic osteoarthritis. **Sports Medicine and Health Science**, 2025. Disponível online em: 6 dez. 2025.

KRUMBACH, B.; MERETSKY, C.; SCHIUMA, A. T.; AJEBLI, M. A comparative analysis of quadriceps tendon, patellar tendon bone allograft, and cadaver graft in anterior cruciate ligament (ACL) repair and reconstructive surgery. **Cureus**, v. 16, n. 5, e59836, 2024. DOI: 10.7759/cureus.59836.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

MICROBIOMA CUTÂNEO E MELANOMA: INFLUÊNCIA NA RESPOSTA À IMUNOTERAPIA E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS

CUTANEOUS MICROBIOME AND MELANOMA: INFLUENCE ON IMMUNOTHERAPY RESPONSE AND THERAPEUTIC PERSPECTIVES

[1]Bárbara Moraes Cabral; [2]Beatriz Marques Sebben; [3]Juan Pablo Flamini Rodrigues; [4]Vinicius Freire Linares; [5]Fernanda Christinne Alves Bento; [6]Felipe Melo Maroto; [7]Maria Clara de Oliveira Costa; [8]Marcelo Fontes da Silva, [9]José Amarildo Avanci Júnior.

[1]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [2]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [3]Medicina – Centro Universitário de Caratinga, [4]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [5]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [6]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [7]Medicina – Universidade São Leopoldo Mandic, [8]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [9]Doutor em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: O microbioma cutâneo tem emergido como um importante modulador da imunidade local e sistêmica, influenciando processos inflamatórios e neoplásicos. Evidências recentes sugerem que a composição da microbiota da pele e do intestino pode impactar diretamente a resposta à imunoterapia em pacientes com melanoma, especialmente no uso de inibidores de checkpoint imunológico. Esse campo representa uma nova fronteira na dermatologia oncológica, com potencial para personalização terapêutica. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, o papel do microbioma cutâneo na fisiopatologia do melanoma e sua influência na resposta às terapias imunológicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura baseada em buscas nas bases de dados PubMed/MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Scopus e Web of Science. A estratégia de busca utilizou descritores relacionados a microbioma, melanoma e imunoterapia, incluindo "microbiome", "melanoma", "immunotherapy" e "immune response", combinados por operadores booleanos (AND/OR). Foram inicialmente identificados 94 estudos, dos quais 61 permaneceram após a remoção de duplicatas. Após a leitura de títulos e resumos, 29 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, sendo 14 incluídos na análise final, conforme os critérios de elegibilidade. Foram incluídos estudos experimentais, ensaios clínicos e revisões publicados entre 2015 e 2025 que investigaram a relação entre microbioma, sistema imune e resposta terapêutica em

melanoma. Foram excluídos relatos de caso, estudos com metodologia insuficiente e artigos não disponíveis na íntegra. A análise consistiu na síntese crítica dos achados, com foco em mecanismos biológicos e aplicabilidade clínica **Resultados:** Estudos indicam que a diversidade e composição do microbioma estão associadas à eficácia da imunoterapia, especialmente com inibidores de PD-1. Certas bactérias comensais parecem modular positivamente a resposta imune antitumoral, enquanto disbioses estão relacionadas a menor eficácia terapêutica. Além disso, intervenções como probióticos, prebióticos e transplante de microbiota fecal vêm sendo investigadas como estratégias adjuvantes para melhorar a resposta ao tratamento. No entanto, a heterogeneidade dos estudos e a ausência de padronização metodológica ainda limitam a aplicação clínica imediata. **Considerações finais:** O microbioma representa um potencial biomarcador e alvo terapêutico inovador no manejo do melanoma. A compreensão de sua interação com o sistema imune pode abrir caminho para estratégias personalizadas e otimização da resposta à imunoterapia. Estudos futuros são essenciais para validação clínica e incorporação dessas abordagens na prática médica.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

Palavras-Chave: Melanoma; Microbioma; Imunoterapia; Checkpoint Imunológico; Medicina Personalizada.

Referências

KANG, X.; LAU, H. C.; YU, J. Modulating gut microbiome in cancer immunotherapy: harnessing microbes to enhance treatment efficacy. **Cell Reports Medicine**, v. 5, n. 4, p. 101478, 2024. DOI: 10.1016/j.xcrm.2024.101478.

LEI, W.; ZHOU, K.; LEI, Y. et al. Gut microbiota shapes cancer immunotherapy responses. **Biofilms and Microbiomes**, v. 11, p. 143, 2025. DOI: 10.1038/s41522-025-00786-8.

LU, Q.; WU, J.; YU, X.; QIAN, J.; SONG, Z. Unveiling the interplay between microbiota and PD-1/PD-L1 axis in tumor immunity and immunotherapy. **Frontiers in Immunology**, v. 16, p. 1690374, 2025. DOI: 10.3389/fimmu.2025.1690374.

SAVOIA, P.; AZZIMONTI, B.; ROLLA, R.; ZAVATTARO, E. Role of the microbiota in skin neoplasms: new therapeutic horizons. **Microorganisms**, v. 11, n. 10, p. 2386, 2023. DOI: 10.3390/microorganisms11102386.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

SENESCÊNCIA CELULAR E DOENÇAS CRÔNICAS: IMPLICAÇÕES DA TERAPIA SENOLÍTICA NA MEDICINA INTERNA

CELLULAR SENESCENCE AND CHRONIC DISEASES: IMPLICATIONS OF SENOLYTIC THERAPY IN INTERNAL MEDICINE

[1]Mariana Lucatto; [2]José Eustáquio Dourado Júnior; [3]Julianne da Silva Gonçalves; [4]Vitor Filipe Silva Pontes; [5]Vinicius Freire Linares; [6] Fernando Barraca de Jesus Meche; [7]Felipe Melo Maroto; [8]Marilia Pinheiro Palmejani, [9]Marcelo Fontes da Silva, [10]José Amarildo Avanci Júnior.

[1]Medicina – Universidade do Estado de Mato Grosso, [2]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [3]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [4]Medicina – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul., [5]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [6]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [7]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [8]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [9]Medicina – Anhanguera-UNIDERP, [10]Doutor em Saúde – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

RESUMO

Introdução: A senescência celular é um processo biológico caracterizado pela interrupção irreversível do ciclo celular, acompanhado pela secreção de mediadores inflamatórios conhecidos como SASP (senescence-associated secretory phenotype). Esse fenômeno tem sido implicado na fisiopatologia de diversas doenças crônicas, incluindo doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, doença renal crônica e doenças neurodegenerativas. Recentemente, terapias senolíticas, capazes de eliminar células senescentes, emergiram como uma abordagem inovadora na medicina interna, com potencial de modificar o curso dessas doenças. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, o papel da senescência celular na fisiopatologia de doenças crônicas e as evidências atuais sobre o uso de terapias senolíticas na prática clínica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed/MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Scopus e Web of Science. A estratégia de busca utilizou descritores relacionados à senescência celular e terapias senolíticas, incluindo "cellular senescence", "senolytics" e "chronic diseases", combinados por operadores booleanos (AND/OR). Foram inicialmente identificados 102 estudos, dos quais 68 permaneceram após a remoção de duplicatas. Após leitura de títulos e resumos, 31 artigos foram selecionados

para leitura na íntegra, sendo 16 incluídos na análise final, conforme critérios de elegibilidade. Foram incluídos estudos experimentais, ensaios clínicos e revisões publicados entre 2015 e 2026. A análise consistiu na síntese crítica dos achados com foco em aplicabilidade clínica e potencial translacional. **Resultados:** Foram incluídos 16 estudos na análise final. Observou-se que o acúmulo de células senescentes está associado à inflamação crônica de baixo grau, disfunção tecidual e progressão de doenças relacionadas ao envelhecimento. Intervenções senolíticas demonstraram redução da carga de células senescentes e melhora de parâmetros funcionais em modelos experimentais e estudos clínicos iniciais. Evidências indicam benefícios potenciais em condições como fibrose pulmonar, insuficiência cardíaca e fragilidade em idosos. No entanto, ainda há limitações relacionadas à heterogeneidade dos estudos e à ausência de dados robustos sobre segurança e efeitos a longo prazo. **Considerações finais:** A terapia senolítica representa uma abordagem promissora na medicina interna, com potencial de atuar na base fisiopatológica de múltiplas doenças crônicas. Apesar dos avanços, sua incorporação na prática clínica depende de evidências mais robustas quanto à eficácia e segurança em longo prazo.

Palavras-Chave: Senescência Celular; Senolíticos; Doenças Crônicas; Inflamação; Medicina Interna.

Referências

ATLANTE, S.; GOTTARDI ZAMPERLA, M.; CIS, L. et al. Senolytic therapies for cardiovascular aging: tackling fibrosis and metabolic dysfunction. **European Journal of Internal Medicine**, v. 140, 2025.

BIAN, X.; SNOW, Z.; ZINN, C. et al. Senolytics, dasatinib plus quercetin, reduce kidney inflammation, senescent cell abundance, and injury while restoring geroprotective factors in murine diabetic kidney disease. **eBioMedicine**, v. 124, 2026.

DE LUCA, F.; CAMPOREALE, V.; LECCESE, G. et al. From senescent cells to systemic inflammation: the role of inflammaging in age-related diseases and kidney dysfunction. **Cells**, v. 14, n. 22, p. 1831, 2025. DOI: 10.3390/cells14221831.

KRUPA, Z.; WRONA, J.; ZAWADZKA, M. et al. The role of cellular senescence and SASP in the pathogenesis of atherosclerosis and the therapeutic potential of senolytic strategies in cardiovascular diseases. **Biomedicines**, v. 14, n. 2, p. 331, 2026. DOI: 10.3390/biomedicines14020331.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

INGESTÃO ALIMENTAR E BALANÇO ENERGÉTICO: IMPLICAÇÕES CIRCADIANAS NOS DESFECHOS METABÓLICOS

DIETARY INTAKE AND ENERGY BALANCE: CIRCADIAN IMPLICATIONS FOR METABOLIC OUTCOMES

[1]Pâmela Navarro Brito

[1]Nutricionista pela Universidade Federal Fluminense

RESUMO

Introdução: A prevalência de obesidade e distúrbios metabólicos tem impulsionado a investigação de fatores além da ingestão calórica total, como o horário da ingestão alimentar e a distribuição temporal das refeições. Evidências indicam que o desalinhamento entre ingestão alimentar e ritmo circadiano compromete a regulação metabólica, favorecendo o desenvolvimento de doenças crônicas. A alimentação tardia e a omissão do desjejum têm sido associadas a alterações na fome, no gasto energético e no risco cardiometabólico, enquanto intervenções como restrição do período alimentar emergem como estratégias promissoras por modularem a fisiologia metabólica. **Objetivo:** Analisar o impacto do momento da ingestão alimentar e da distribuição temporal das refeições nos desfechos metabólicos, com ênfase na regulação do balanço energético. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura científica baseada em artigos que investigaram o efeito do horário da alimentação sobre fome, apetite, gasto energético e vias metabólicas. A busca foi conduzida em bases de dados científicas, como SciELO, PubMed e BVS, utilizando descritores: "Metabolismo", "Ritmo Circadiano", "Ingestão Alimentar" e "Horário das Refeições". Após identificação, aplicação de critérios e seleção dos estudos, as informações foram organizadas em síntese descritiva. **Resultados:** Em nível comportamental, a ingestão alimentar tardia associou-se ao aumento significativo da fome, mesmo sob condições de ingestão calórica adequadas, sugerindo influência independente do conteúdo energético da dieta. No âmbito endócrino, foram identificadas alterações em hormônios reguladores do apetite. A leptina apresentou redução, especialmente durante o período de vigília. Houve

aumento significativo da razão: grelina/leptina, favorecendo um maior estímulo à ingestão alimentar. Em relação ao gasto energético, houve redução significativa associada à ingestão tardia, além de diminuição da temperatura corporal central ao longo de 24h, com isso, sugere-se menor eficiência metabólica, favorecendo balanço energético positivo. Em nível molecular, foram identificadas alterações na expressão gênica do tecido adiposo. A ingestão alimentar tardia promoveu *downregulation* de genes envolvidos na lipólise e no catabolismo lipídico, concomitante à *upregulation* de genes associados à lipogênese e adipogênese. A distribuição da ingestão calórica ao longo do dia demonstrou impacto sobre a regulação do apetite. Sendo assim, uma maior ingestão energética no período matutino associou-se à redução do apetite ao longo do dia, enquanto a omissão do desjejum, com maior concentração da ingestão alimentar em períodos vespertinos e noturnos contribuiu para aumento do apetite e pior controle do balanço energético, influenciando mecanismos comportamentais, hormonais, fisiológicos e moleculares, convergindo para alterações que favorecem o ganho de peso. **Considerações finais:** A análise evidenciou que o momento da ingestão alimentar e a distribuição temporal das refeições exercem efeitos sobre a regulação do balanço energético. Intervenções alimentares em alinhamento ao ritmo circadiano, orientadas por nutricionista, constituem uma abordagem relevante para prevenção e manejo de distúrbios metabólicos.

Palavras-Chave: Metabolismo; Ingestão Alimentar; Ritmo Circadiano

Referências:

BRANDHORST, Sebastian; LONGO, Valter. Breakfast keeps hunger in check. Cell Metabolism, v. 34, n. 10, p. 1420–1421, 2022. Disponível em: doi.org/10.1016/j.cmet.2022.09.015

VUJOVIĆ, N.; PIRON, M. J.; QIAN, J.; CHELLAPPA, S. L.; NEDELTCHEVA, A.; BARR, D.; HENG, S. W.; KERLIN, K.; SRIVASTAV, S.; WANG, W.; SHOJI, B.; GARAULET, M.; BRADY, M. J.; SCHEER, F. A. J. L. Late isocaloric eating increases hunger, decreases

energy expenditure, and modifies metabolic pathways in adults with overweight and obesity. Cell Metabolism, v. 34, n. 10, p. 1486–1498, 2022. Disponível em: doi.org/10.1016/j.cmet.2022.09.007

MANOOGIAN, E. N. C.; CHOW, L. S.; TAUB, P. R.; LAFERRERE, B. PANDA, S. Time-restricted eating for the prevention and management of metabolic diseases. Endocrine Reviews, v. 43, n. 2, p. 405–436, 2022. Disponível em: doi.org/10.1210/endrev/bnab027

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE
Editora Cognitus

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

HEALTH PERMANENT EDUCATION: CHALLENGES AND STRATEGIES FOR PRIMARY CARE QUALIFICATION

[1]Giordanna Guerra Andrioli; [2]Flávia Gabe Beltrami; [3]Suzana Rocha Costa; [4]Laurinda Medeiros Ramalho

[1]Médica, [2]Médica, [3]Enfermeira, [4]Médica

RESUMO

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui-se como um pilar fundamental para a transformação das práticas profissionais e a organização do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). Diferente da educação continuada tradicional, a EPS propõe a aprendizagem significativa a partir dos problemas vivenciados no cotidiano das unidades de saúde, buscando integrar o ensino, a gestão, a assistência e o controle social. Apesar de sua importância reconhecida legalmente, ainda persistem lacunas na implementação de espaços de reflexão crítica, muitas vezes devido à sobrecarga de trabalho e à resistência a mudanças nos modelos assistenciais vigentes. O fortalecimento dessa estratégia é essencial para que os profissionais possam responder de forma eficaz às demandas complexas da população. **Objetivo:** Analisar as principais estratégias de implementação da educação permanente e identificar os desafios enfrentados pelos profissionais na qualificação da assistência na atenção básica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa. A busca foi realizada em bases de dados eletrônicas, especificamente na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), focando em publicações acadêmicas e documentos oficiais do Ministério da Saúde. As características dos participantes citados na literatura abrangem equipes multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Os procedimentos envolveram a análise de conteúdo de artigos que discutem desfechos sobre a melhoria dos indicadores de saúde e a satisfação do

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública CONEDUSAÚDE

usuário após intervenções educativas. Não houve necessidade de aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por tratar-se de análise de dados secundários de domínio público. **Resultados:** Os achados demonstram que a educação permanente é mais eficaz quando utiliza metodologias ativas e promove a interdisciplinaridade. Os resultados mais relevantes indicam que a criação de "rodas de conversa" e o apoio matricial favorecem a resolução de casos complexos e reduzem o isolamento profissional. No entanto, o confronto com o conhecimento já obtido revela que a falta de tempo institucionalizado e o foco excessivo em metas produtivistas são barreiras severas. Observou-se que as novas descobertas apontam para o uso de tecnologias digitais como ferramentas complementares, desde que não substituam o debate presencial e a interação humana. **Considerações finais:** A educação permanente é uma ferramenta indispensável para a consolidação de um sistema de saúde equânime e resolutivo. Conclui-se que, para atingir as finalidades propostas, é necessário o suporte efetivo da gestão, garantindo recursos e tempo para que o aprendizado ocorra no local de trabalho. A síntese dos resultados reforça que a transformação das práticas de saúde depende de processos educativos que valorizem o saber do trabalhador e o contexto social dos usuários.

Palavras-Chave: Educação Permanente;; Atenção Primária à Saúde; Capacitação Profissional; Sistema Único de Saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem dito quanto a sua unidade teórica-conceitual**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 70. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2023.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2022.

PAIM, Jairnilson Silva. **O que é o SUS**. 4. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2023.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

O PAPEL DA TELESAÚDE COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA NA EDUCAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

THE ROLE OF TELEHEALTH AS A STRATEGIC TOOL IN EDUCATION AND PROFESSIONAL QUALIFICATION

[1]Giordanna Guerra Andrioli; [2]Flávia Gabe Beltrami;

[1]Médica, [2]Médica,

RESUMO

Introdução: A telesaúde emergiu como um componente indispensável na arquitetura do sistema de saúde contemporâneo, transcendendo a assistência clínica para consolidar-se como um poderoso vetor de educação. No contexto brasileiro, marcado por vastas dimensões territoriais e desigualdades na distribuição de especialistas, o uso de tecnologias de informação e comunicação torna-se essencial para a disseminação de saberes. Entretanto, ainda persistem lacunas quanto à integração plena dessas ferramentas nos currículos de graduação e na rotina de educação permanente dos profissionais que atuam na ponta do serviço. A necessidade de atualizar práticas baseadas em evidências em tempo real exige modelos educacionais mais ágeis e acessíveis. Este resumo aborda como a teleducação rompe barreiras geográficas, permitindo que o conhecimento de centros de referência alcance áreas remotas, fortalecendo a rede de cuidado. **Objetivo:** Analisar o papel da telesaúde como instrumento de educação continuada e sua contribuição para a qualificação dos profissionais da rede pública de saúde. **Metodologia:** Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada por meio de busca em bases de dados científicas, selecionando experiências de núcleos de telessaúde operantes no Brasil entre os anos de 2020 e 2025. Os participantes das experiências analisadas incluíram médicos, enfermeiros e acadêmicos da área da saúde envolvidos em atividades de teleconsultoria e teleducação. Os procedimentos consistiram na análise de relatos de programas de educação a distância e sessões de webconferências estruturadas. Os desfechos avaliados focaram no impacto da educação mediada por tecnologia na resolutividade da Atenção Primária e na

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

percepção de segurança técnica dos profissionais. Por se tratar de análise de literatura pública, não houve necessidade de aprovação por comitê de ética. Resultados: Os achados indicam que a telesaúde atua como um catalisador da educação permanente, especialmente através da teleconsultoria, que transforma uma dúvida clínica pontual em uma oportunidade de aprendizado colaborativo. Verificou-se que profissionais que utilizam ferramentas de teleducação apresentam maior adesão a protocolos atualizados e sentem-se mais amparados em suas decisões terapêuticas. Além disso, a tecnologia reduziu drasticamente os custos e o tempo de deslocamento para treinamentos presenciais, democratizando o acesso à informação técnica de alta qualidade. Notou-se, contudo, que a eficácia dessas ações depende diretamente da qualidade da infraestrutura digital e da literacia digital dos usuários. **Considerações finais:** A telesaúde desempenha um papel transformador na educação em saúde, funcionando como uma ponte entre a inovação acadêmica e a prática cotidiana. Conclui-se que o investimento contínuo em teleducação é vital para a sustentabilidade do sistema de saúde, garantindo que a equidade no acesso ao conhecimento reflita em uma assistência mais segura e eficiente para a população.

Palavras-Chave: Telesaúde; Educação à Distância; Tecnologia da Informação; Educação Permanente; Saúde Pública.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CAETANO, Rosângela et al. Desafios e oportunidades do telessaúde no Brasil durante a pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3165-3176, 2020.

MALDONADO, Joseane Marisa de Oliveira et al. O uso da telessaúde na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 126, p. 830-844, 2020.

SANTOS, Alaneir de Fátima dos et al. **Telessaúde: um instrumento de suporte à assistência e à educação permanente**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2023.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ANÁLISE DOS INDICADORES DE DESEMPENHO DO PREVINE BRASIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ANALYSIS OF PERFORMANCE INDICATORS OF THE PREVINE BRASIL PROGRAM IN PRIMARY HEALTH CARE IN BRAZIL

[1]Maria Eduarda Bastos Rath

[1]Médica, Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

=

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo fundamental para a coordenação do cuidado e organização da rede assistencial. Em 2019, foi instituído o programa Previne Brasil, que promoveu mudanças no modelo de financiamento da APS, com ênfase na captação ponderada, no pagamento por desempenho e na valorização de indicadores assistenciais. Apesar de seu potencial de aprimoramento da gestão, ainda existem lacunas quanto aos seus impactos na qualidade da assistência e na equidade entre os diferentes contextos regionais. **Objetivo:** Analisar os efeitos do programa Previne Brasil nos indicadores de desempenho da APS no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, incluindo estudos publicados entre 2019 e 2024, utilizando os descritores "Primary Health Care", "Health Policy" e "Brazil". Foram identificados 64 estudos, dos quais 38 foram excluídos após leitura de títulos e resumos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Após leitura na íntegra, 2 artigos adicionais foram excluídos por inadequação metodológica, resultando em 24 estudos incluídos na análise final. **Resultados:** Os achados indicaram que a implementação do programa esteve associada à melhoria de indicadores relacionados ao acompanhamento pré-natal, controle de doenças crônicas, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, e ampliação do cadastro populacional. Entretanto, tais avanços ocorreram de forma heterogênea entre os municípios, sendo mais evidentes em localidades com melhor estrutura organizacional e maior nível de informatização dos serviços de

saúde. Em contrapartida, regiões mais vulneráveis apresentaram dificuldades na adaptação ao modelo, especialmente no registro de dados e alcance das metas propostas. Observou-se ainda que a priorização de indicadores específicos pode ter induzido práticas assistenciais voltadas ao cumprimento de metas quantitativas, em detrimento da integralidade do cuidado. **Considerações finais:** O programa Previne Brasil representa um avanço na incorporação de mecanismos de avaliação por desempenho na APS, contribuindo para maior monitoramento das ações em saúde. No entanto, persistem desafios relacionados à equidade e sustentabilidade do modelo, sendo necessário o fortalecimento da infraestrutura dos serviços, a capacitação dos profissionais e a revisão contínua dos indicadores, a fim de garantir uma atenção primária resolutiva, integral e alinhada aos princípios do SUS.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Atenção à Saúde; Programas Nacionais de Saúde

Referências

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. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

FACCHINI, Luiz Augusto et al. Desempenho da atenção primária no Brasil: análise a partir do acesso e da qualidade. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 52, supl. 1, 2018.

HARZHEIM, Erno et al. Novo financiamento para uma nova Atenção Primária à Saúde no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1361-1374, 2020.

MACINKO, James; MENDONÇA, Claunara Schilling. Estratégia Saúde da Família e a Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços e desafios. New England Journal of Medicine, Boston, v. 372, n. 23, p. 2177-2181, 2015.

MASSUDA, Adriano et al. The Brazilian health system at crossroads: progress, crisis and resilience. The Lancet, London, v. 392, n. 10152, p. 1812-1821, 2018.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

IMPORTANCE OF CONTINUING EDUCATION FOR PRIMARY HEALTH CARE PHYSICIANS

[1]Victor Augusto Sebben

[1] Médico, Farroupilha – RS, Brasil

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a base dos sistemas de saúde, sendo responsável pela coordenação do cuidado e pelo acompanhamento longitudinal dos pacientes. Nesse contexto, o médico da APS enfrenta uma ampla diversidade de condições clínicas, exigindo atualização constante para garantir uma prática segura e baseada em evidências. A educação continuada surge como ferramenta essencial para suprir lacunas formativas, especialmente diante das rápidas mudanças científicas e tecnológicas na área da saúde. Além disso, contribui para o aprimoramento das habilidades clínicas, comunicação médico-paciente e tomada de decisão, impactando diretamente na qualidade da assistência prestada. **Objetivo:** Analisar a importância da educação continuada para médicos da Atenção Primária à Saúde, destacando seus impactos na qualidade do cuidado, na segurança do paciente e na resolutividade dos serviços. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir da análise de artigos científicos disponíveis nas bases de dados PubMed e SciELO, além de diretrizes clínicas atualizadas. Foram incluídos estudos publicados nos últimos anos, abrangendo revisões sistemáticas, estudos observacionais e documentos de sociedades médicas, priorizando evidências com maior aplicabilidade na prática da APS. **Resultados:** A educação continuada demonstra impacto significativo na melhoria dos indicadores de saúde, especialmente no manejo de doenças crônicas como hipertensão e diabetes. Profissionais que participam regularmente de atividades educativas apresentam maior adesão a protocolos clínicos, melhor capacidade de diagnóstico precoce e maior segurança na condução terapêutica. Além disso, a atualização constante permite

reconhecer sinais de gravidade e realizar encaminhamentos oportunos, reduzindo complicações e internações evitáveis. Outro aspecto relevante é o fortalecimento da relação médico-paciente, uma vez que a comunicação eficaz e baseada em evidências aumenta a adesão ao tratamento. No contexto da APS, onde há limitação de recursos e grande demanda assistencial, a educação continuada também auxilia na tomada de decisões mais assertivas e custo-efetivas. Estratégias como educação permanente em serviço, discussões de casos clínicos, uso de plataformas digitais e telemedicina têm se mostrado eficazes na promoção do aprendizado contínuo. **Considerações finais:** A educação continuada é fundamental para a qualificação do médico da APS, promovendo melhorias na qualidade do cuidado, na segurança do paciente e na eficiência dos serviços de saúde. Investir em estratégias acessíveis e contínuas de atualização profissional é essencial para fortalecer a atenção primária e garantir melhores desfechos clínicos na população.

Palavras-Chave: Educação continuada; Atenção Primária à Saúde; Qualidade da assistência

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Transforming and scaling up health professionals' education and training: policy brief on continuous professional development**. Geneva: WHO, 2023.

STARFIELD, Barbara. **Primary Care: balancing health needs, services, and technology**. New York: Oxford University Press, 2023.

TECNOLOGIAS DIGITAIS NA EDUCAÇÃO CONTEMPORÂNEA: POTENCIALIDADES E DESAFIOS

DIGITAL TECHNOLOGIES IN CONTEMPORARY EDUCATION: POTENTIALITIES AND CHALLENGES

[1] Joice Marisa Görgen Junqueira

[1] Mestranda em Educação – Universidade La Salle (Unilasalle)
[1]joice.gorgen@unilasalle.edu.br

Resumo: A expansão das tecnologias digitais na educação tem impulsionado transformações significativas nos modos de ensinar e aprender, demandando novas competências, práticas pedagógicas e estratégias institucionais. Este estudo teve como objetivo analisar as potencialidades e desafios associados ao uso das tecnologias digitais na educação contemporânea, com destaque para a integração da inteligência artificial, a mediação pedagógica e o desenvolvimento do letramento digital. A metodologia adotada consistiu em uma revisão narrativa de literatura, realizada entre 2015 e 2024, contemplando artigos científicos, relatórios técnicos, documentos institucionais e obras de referência. Os resultados evidenciam que plataformas digitais, ambientes virtuais de aprendizagem, recursos multimodais e sistemas baseados em IA ampliam as possibilidades didáticas, favorecendo personalização, flexibilidade e engajamento dos estudantes. No entanto, persistem desafios relacionados a desigualdades de acesso, formação docente, segurança de dados e governança tecnológica. Conclui-se que a inovação educacional depende tanto da infraestrutura quanto da capacidade crítica de interpretar, avaliar e produzir conteúdos digitais, o que reforça a centralidade do letramento digital e da formação continuada para a sustentabilidade das práticas educativas mediadas pela tecnologia.

Palavras-Chave: ducação; Letramento digital; Inteligência artificial; Tecnologia educacional.

Introdução

A presença das tecnologias digitais na educação tem provocado transformações profundas na dinâmica pedagógica, nos processos comunicacionais e nos modos de produção de conhecimento. A intensificação da cultura digital, aliada à popularização de dispositivos móveis, ambientes virtuais e plataformas interativas, reconfigura práticas educativas, favorece metodologias ativas e amplia espaços de aprendizagem. De acordo com Castells (2018), vivemos em uma sociedade em rede, cuja lógica informacional redefine temporalidades, relações sociais e formas de interação. Nessa perspectiva, o uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) deixa de ser acessório e torna-se elemento estruturante das experiências pedagógicas contemporâneas.

A emergência de ferramentas baseadas em inteligência artificial amplia esse cenário ao oferecer recursos de análise, automação e personalização educacional. Estudos recentes apontam que a IA pode contribuir para diagnósticos pedagógicos mais precisos, tutoria inteligente e acompanhamento de trajetórias de aprendizagem (HOLMES; TUOMI, 2022). Contudo, a adoção dessas tecnologias não ocorre de forma homogênea e depende de fatores como infraestrutura, políticas institucionais, formação docente e cultura organizacional, o que revela desafios importantes para a democratização da inovação educacional.

Paralelamente, cresce a importância do letramento digital como competência fundamental para a participação crítica e ética na sociedade contemporânea. Conforme defendem Rojo e Almeida (2012), as práticas digitais envolvem múltiplas linguagens e demandam capacidades de análise, avaliação e produção de conteúdos multimodais. Desse modo, compreender a integração entre TDIC, IA e letramento digital é essencial para repensar teorias e práticas educativas e promover aprendizagens mais significativas, equitativas e coerentes com as demandas sociais.

Diante desse contexto, o objetivo deste estudo é analisar as potencialidades e desafios das tecnologias digitais aplicadas à educação contemporânea, com ênfase na inovação, na mediação pedagógica e na formação digital crítica dos sujeitos.

Metodologia ou Método

Este estudo caracteriza-se como qualitativo, baseado em revisão narrativa de literatura, estratégia metodológica adequada quando se busca integrar referenciais teóricos múltiplos e mapear discussões contemporâneas de maneira interpretativa. A revisão contemplou o período de 2015 a 2024, com seleção de materiais em bases como SciELO, ERIC e Google Scholar, além de documentos institucionais de organismos internacionais, como UNESCO e OCDE. Foram incluídos livros, artigos científicos, relatórios técnicos e diretrizes sobre tecnologias digitais, inovação educacional, IA e letramento digital.

Os critérios de inclusão consideraram: (a) publicações alinhadas ao tema central; (b) abordagem analítica ou aplicada; (c) pertinência para compreender práticas educativas mediadas por tecnologia; e (d) atualidade e relevância científica. Excluíram-se textos anteriores a 2015 (salvo autores clássicos), materiais sem rigor metodológico e documentos sem relação direta com o tema.

O processo analítico organizou-se em quatro eixos temáticos: (1) fundamentos das tecnologias digitais na educação; (2) aplicações educacionais da IA; (3) letramento digital como competência transversal; e (4) desafios e governança tecnológica. Esses eixos permitiram identificar convergências, tensões e lacunas, produzindo uma visão integrada sobre as transformações digitais no campo educacional.

Resultados e Discussão

Os resultados revelam que as tecnologias digitais promoveram mudanças estruturais nas práticas de ensino e aprendizagem. Ambientes virtuais de aprendizagem, plataformas colaborativas, objetos digitais interativos e recursos multimodais ampliaram as possibilidades didáticas, favorecendo metodologias ativas, flexibilização dos tempos e expansão dos espaços educativos. Contudo, tais potencialidades dependem da formação docente, do planejamento pedagógico e da capacidade crítica de interpretar e selecionar ferramentas adequadas às necessidades dos estudantes.

A inteligência artificial aparece como um componente central da inovação educacional, especialmente no monitoramento de desempenho, na

personalização de percursos e na identificação de dificuldades de aprendizagem. Sistemas de *learning analytics* e modelos preditivos oferecem oportunidades de diagnóstico pedagógico, mas também levantam preocupações sobre privacidade, transparência e vieses algorítmicos. Conforme Holmes e Tuomi (2022), a mediação pedagógica não pode ser substituída pela IA, sendo essencial preservar o papel do professor como agente interpretativo e crítico.

O letramento digital mostra-se uma competência indispensável para enfrentar os desafios contemporâneos. Ele envolve não apenas habilidades técnicas, mas capacidades críticas, comunicacionais e éticas necessárias para navegar em ecologias digitais complexas (ROJO; ALMEIDA, 2012). Sem esse conjunto de competências, estudantes e docentes tornam-se vulneráveis à desinformação, manipulação discursiva e uso inadequado da tecnologia. Além disso, desigualdades de acesso e infraestrutura agravam disparidades educacionais, exigindo políticas públicas e institucionais que garantam inclusão digital e condições adequadas de uso.

A literatura recente também destaca a importância da governança ética das tecnologias digitais. A UNESCO (2021) reforça que a integração de IA e TDIC na educação deve respeitar princípios de justiça, transparência, privacidade e responsabilidade social, evitando que tecnologias ampliem desigualdades ou comprometam direitos individuais.

Conclusão

Conclui-se que as tecnologias digitais possuem grande potencial para enriquecer práticas educativas, promover inovação pedagógica e ampliar oportunidades de aprendizagem. Entretanto, sua efetividade depende do desenvolvimento do letramento digital, da formação docente continuada, da garantia de infraestrutura e da implementação de políticas de governança ética. Os resultados deste estudo indicam que a integração consciente e crítica das TDIC e da inteligência artificial na educação pode fortalecer processos formativos, desde que acompanhada de reflexão, responsabilidade e participação social.

Como limitações, destaca-se o caráter não empírico da pesquisa, baseada

exclusivamente em fontes teóricas e documentais. Recomenda-se que estudos futuros investiguem experiências práticas de uso de tecnologias digitais na educação básica e superior, analisando impactos, desafios e percepções de estudantes e professores.

Referências

CASTELLS, M. *A sociedade em rede*. São Paulo: Paz e Terra, 2018.

COSCARELLI, C. *Letramento digital: desafios contemporâneos*. Belo Horizonte: Autêntica, 2016.

HOLMES, W.; TUOMI, I. *Artificial Intelligence and Education: Critical Perspectives and Practices*. New York: Routledge, 2022.

LANKSHEAR, C.; KNOBEL, M. *New Literacies*. New York: Open University Press, 2011.

OCDE. *Digital Education Outlook 2021*. Paris: OECD Publishing, 2021.

PAVEAU, M.-A. *A ecologia dos discursos digitais*. São Paulo: Parábola Editorial, 2021.

ROJO, R.; ALMEIDA, E. *Letramentos digitais*. Campinas: Mercado de Letras, 2012.

UNESCO. *Recommendation on the Ethics of Artificial Intelligence*. Paris: UNESCO, 2021.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ENGAJAMENTO COMUNITÁRIO QUE TRANSFORMA SAÚDE: LITERACIA, COMPORTAMENTOS PROTETORES E ACESSO

COMMUNITY ENGAGEMENT THAT TRANSFORMS HEALTH: LITERACY, PROTECTIVE BEHAVIORS, AND ACCESS

[1]Ademir Alves de Melo; [2]Antônio Apolinário De Sousa; [3] Rosenildo Souza da Silva; [4]Laíse Araújo Nogueira; [5]Luciana Rodrigues Barbosa

[1]Graduado em Enfermagem, Centro Universitário Padre Anchieta (Unianchieta), [2]Graduando em Medicina, Universidade Federal do Piauí (UFPI), [3]Graduado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), [4]Graduanda em Medicina, Universidade Católica de Brasília - UCB, [5]Graduanda em Medicina, Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC

RESUMO

Introdução: Populações vulnerabilizadas enfrentam barreiras persistentes de acesso, literacia em saúde e adesão a práticas protetoras, limitando o impacto de ações tradicionais. Modelos de pesquisa-ação participativa/engajamento comunitário (CBPR/CPPR) integram participação social, educação e promoção da saúde para aumentar relevância cultural e confiança. Falta uma síntese operacional que articule efeitos em conhecimento, comportamentos e uso de serviços. **Objetivo:** Analisar os efeitos de estratégias de engajamento comunitário sobre a literacia em saúde, a adoção de comportamentos protetores e o acesso oportuno aos serviços de saúde. **Metodologia:** Revisão narrativa. A busca considerou as bases PubMed, *Scopus e Web of Science* no período 2010-2026, com descritores DeCS/MeSH: "Engajamento da Comunidade"; "Participação da Comunidade"; "Promoção da Saúde"; "Educação em Saúde"; "Equidade em Saúde". 5 compuseram a síntese final. **Resultados:** Em simpósio comunitário sobre AVC, abordagens colaborativas elevaram conhecimento no curto prazo e ativaram diálogo bidirecional, além de apoiar estratégias locais de prevenção e recrutamento de minorias. Em investigação-ação com enfermeiras e idosos, aprendizagem dialógica promoveu empoderamento e autocuidado, sugerindo mudança de postura educativa como mecanismo de efetividade. Marco conceitual de engajamento reforçou que parcerias genuínas com pacientes/comunidades se associam a ganhos de segurança e desfechos. Na

Tanzânia, promotores comunitários e visitas domiciliares aumentaram início precoce do pré-natal e partos assistidos por profissional qualificado, com maior envolvimento masculino. Em escolas de baixa renda, "escola e comunidade" reduziu mais sobrepeso/obesidade e melhorou comportamentos do que intervenções apenas escolares. Em conjunto, CBPR/CPPR mostrou vantagem comparativa em literacia, engajamento e uso oportuno de serviços, com sinais de redução de iniquidades. A heterogeneidade de desenhos e o predomínio de avaliações de curto prazo limitam estimativas de efeito padronizadas. Há necessidade de métricas comuns e de análises econômicas para escalabilidade. **Considerações finais:** Intervenções CBPR/CPPR superam programas não participativos em literacia, adesão a comportamentos protetores e alguns indicadores de acesso/uso de serviços, com potencial de reduzir iniquidades. São recomendados estudos longitudinais e econômicos padronizados para quantificar sustentabilidade e custo-efetividade em diferentes contextos.

Palavras-Chave: Educação em Saúde; Engajamento da Comunidade; Equidade em Saúde; Participação da Comunidade; Promoção da Saúde.

Referências

BHARMAL, Nazleen *et al.* A Community Engagement Symposium to Prevent and Improve Stroke Outcomes in Diverse Communities. **Prog Community Health Partnersh**, v. 10, n. 1, p. 149–158, 2016.

GOMEZ, Sheila Sanchez; MOYA, José Luis Medina. Interactions between the epistemological perspective of nursing educators and participants in educational programs: limits and opportunities toward the development of qualification processes for the promotion of self-care in health. **Texto & contexto enferm**, v. 24, n. 2, p. 301–309, 2015.

HOELSCHER, Deanna M. *et al.* Reductions in child obesity among disadvantaged school children with community involvement: the Travis County CATCH Trial. **Obesity (Silver Spring)**, v. 18 Suppl 1, p. S36-44, 2010.

LEONHARDT, Kathryn Kraft. HRET patient safety leadership fellowship: the role of "community" in patient safety. **Am J Med Qual**, v. 25, n. 3, p. 192–196, 2010.

MUSHI, Declare; MPEMBENI, Rose; JAHN, Albrecht. Effectiveness of community based Safe Motherhood promoters in improving the utilization of obstetric care. The case of Mtwara Rural District in Tanzania. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 10, p. 14, 2010.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO SEXUAL PARTICIPATIVA PARA ADOLESCENTES: MAIS CONHECIMENTO E ATITUDES PROTETIVAS

PARTICIPATORY SEX EDUCATION FOR TEENAGERS: GREATER KNOWLEDGE AND PROTECTIVE ATTITUDES

[1]Muriel Terra Pizzutti dos Santos; [2]Carolinna Cociolito; [3]Antônio Apolinário De Sousa; [4]Arthur Azevedo Barbosa; [5]Laíse Araújo Nogueira; [6]Luciana Rodrigues Barbosa; [7]Ana Clara Villalba Araújo Codorniz; [8]Luan Richard Teles da Silva; [9] Guilherme Gualberto Rodrigues; [10]João Gabriel Viera Morais; [11]Thássia Maria de Paula Gallo; [12]Tais Cristina Cardoso de Sousa

[1]Graduanda em Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, [2]Graduando em Medicina, Universidade Metropolitana de Santos (Unimes), [3]Graduando em Medicina, Universidade Federal do Piauí (UFPI), [4]Graduando em Medicina, Centro Universitário Do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC, [5]Graduanda em Medicina, Universidade Católica de Brasília - UCB, [6]Graduanda em Medicina, Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – UNICEPLAC, [7]Graduanda em Medicina, Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – UNICEPLAC, [8]Graduando em Medicina, Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC, [9]Graduando em Medicina, Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC, [10]Graduando em Medicina, Centro universitário Do Planalto Central Apparecido dos Santos – UNICEPLAC, [11]Graduanda em Medicina, Centro Universitário Do Planalto Central Apparecido dos Santos – UNICEPLAC, [12] Graduanda em Medicina, Faculdade Zarns Itumbiara

RESUMO

Introdução: A educação em saúde sexual e reprodutiva (SSR) para adolescentes e jovens enfrenta lacunas de conhecimento e atitudes protetivas, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Abordagens tradicionais, pouco participativas, têm eficácia limitada para mudar comportamentos. Falta uma síntese focada em intervenções participativas e contextualizadas. **Objetivo:** Avaliar se estratégias de educação sexual participativa para adolescentes aumentam o conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva e favorecem a adoção de atitudes mais protetivas. **Metodologia:** Revisão narrativa. A busca considerou as bases PubMed, *Scopus e Web of Science* no período 2010-2026, com descritores DeCS/MeSH: "Saúde Sexual e Reprodutiva"; "Educação em Saúde"; "Adolescente"; "Infecções Sexualmente Transmissíveis"; "Planejamento Familiar". 3 compuseram a síntese final. **Resultados:** Intervenções participativas mostraram melhor aceitação e engajamento do que a educação usual. No Maneno Yetu, a produção de anúncios de utilidade pública (PSAs) por pares gerou mensagens alinhadas à realidade local (planejamento

familiar, IST/HIV e pressão de pares), com alta aceitação e baixo custo, sugerindo escalabilidade. Em pesquisa-ação com oficinas (16–24 anos), houve ganho de compreensão sobre sexualidade, distinção entre prevenção de IST e anticoncepção e maior clareza sobre direitos/deveres reprodutivos, reforçando o papel da enfermagem. Em estudo transversal com mulheres privadas de liberdade, observaram-se início sexual precoce e múltiplos fatores de vulnerabilidade (uso de drogas em parceiros, tatuagens, histórico de prostituição), indicando a necessidade de programas focalizados de maior intensidade. Em conjunto, os achados apoiam aumento de conhecimento e atitudes protetivas quando as ações são contínuas, culturalmente adequadas e mediadas por profissionais e pares. Contudo, apenas parte dos estudos avaliou intervenções (dois de três) e nenhum mediu diretamente incidência de IST ou uso de serviços como desfechos finais. A heterogeneidade de delineamentos e a ausência de seguimento longitudinal limitam inferências sobre mudanças sustentadas de comportamento. Implicações: integrar educação com acesso facilitado a testagem/contracepção e estratégias específicas para grupos de alto risco pode ampliar impacto prático. **Considerações finais:** Intervenções educativas participativas e contextualizadas em SSR melhoram conhecimento e atitudes protetivas em adolescentes/jovens, superando a educação usual. São necessários estudos longitudinais com desfechos clínicos (incidência de IST, uso de serviços) e avaliações econômicas para orientar escala e políticas.

Palavras-Chave: Adolescente; Educação em Saúde; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Planejamento Familiar; Saúde Sexual e Reprodutiva.

Referências

BARROS, Maria Aline Rodrigues; NASCIMENTO, Mayara Lima e; GALIZA, Dayze Djanira Furtado de. Perfil sexual de presidiárias. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. 10, p. 3830–3835, 2017.

KOERICH, Magda Santos *et al.* Sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis e contracepção: atuação da enfermagem com jovens de periferia. **Rev. enferm. UERJ**, v. 18, n. 2, p. 265–271, 2010.

MILLER, Lara *et al.* Peer-led public service announcement creation workshops for adolescent sexual and reproductive health education in Kenya. **Health Promot Int**, v. 40, n. 4, 2025.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO E AUTOCUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PROGRAMAS ESTRUTURADOS QUE AUMENTAM CONHECIMENTO E GESTÃO DA DOENÇA

EDUCATION AND SELF-CARE IN PRIMARY CARE: STRUCTURED PROGRAMS THAT IMPROVE DISEASE KNOWLEDGE AND MANAGEMENT

[1]Nayla Pereira de Oliveira; [2]Rosenildo Souza da Silva; [3]Maria Vigoneti Araújo Lima Armelin; [4]Antônio Apolinário De Sousa; [5]Elandianes da Silva Alves

[1]Graduada em Medicina, Faculdade Atenas, [2]Graduado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), [3]Graduada em Enfermagem, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS/CPTL), [4]Graduando em Medicina, Universidade Federal do Piauí (UFPI), [5]Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Fametro (CEUNI FAMETRO)

RESUMO

Introdução: Condições crônicas prevalentes na Atenção Primária à Saúde (APS) exigem educação contínua e suporte ao autocuidado para reduzir iatrogenias e melhorar a gestão cotidiana da doença. Entretanto, fragilidades no vínculo equipe–família e o predomínio de modelos curativistas limitam a efetividade. Carece uma síntese que integre educação em saúde, agentes comunitários e autogerenciamento na APS. **Objetivo:** Analisar a efetividade de programas estruturados de educação e autocuidado na atenção primária para ampliar o conhecimento sobre a doença e fortalecer a gestão do adoecimento pelos pacientes. **Metodologia:** Revisão narrativa. A busca as bases *Scopus e Web of Science* no período 2008-2026, com descritores DeCS/MeSH: “Atenção Primária à Saúde”; “Educação em Saúde”; “Autocuidado”; “Doença Crônica”; “Visita Domiciliar”. 5 compuseram a síntese final. **Resultados:** Os cinco textos convergem que programas estruturados na APS melhoram sobretudo conhecimento e autogerenciamento, superando o cuidado usual. A revisão integrativa indica que promoção da saúde e visita domiciliar são centrais, mas o vínculo equipe–família ainda é frágil, mantendo viés curativista. Em coorte com HAS/DM, um programa de autocuidado demonstrou ganhos significativos de conhecimento no pós-teste em praticamente todos os temas. O modelo PREP, ao integrar agentes comunitários (CHWs) com adaptação cultural e seguimento por meses, fortaleceu educação, apoio e satisfação do usuário, apesar de desafios de recrutamento e fluxo de trabalho. Evidências sobre ativação do

paciente e phronesis associam-se à prontidão para mudanças de estilo de vida e a encontros clínicos mais produtivos, apoiando personalização. Iniciativas de autogerenciamento mostram potencial, mas requerem coordenação sistêmica, capacitação e monitoramento para sustentabilidade. Em conjunto, os efeitos são mais consistentes para resultados educacionais/engajamento do que para desfechos clínicos duros; ainda assim, há plausível melhora de adesão e uso mais adequado de serviços quando há equipe multiprofissional, educação contínua e acompanhamento longitudinal. Heterogeneidade de delineamentos e ausência de seguimento prolongado limitam a quantificação de impacto clínico. **Considerações finais:** Na APS, programas estruturados de educação e suporte ao autocuidado melhoram conhecimento e capacidade de autogerenciamento em comparação ao cuidado usual. São necessários estudos pragmáticos com seguimento longo, métricas clínicas padronizadas e avaliação de custo-efetividade para orientar adoção em escala.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Autocuidado; Doença Crônica; Educação em Saúde; Visita Domiciliar.

Referências

JORDAN, Joanne E. *et al.* Enhancing patient engagement in chronic disease self-management support initiatives in Australia: the need for an integrated approach. **Med J Aust**, v. 189, n. S10, p. S9–S13, 2008.

MAGRI, Suelen *et al.* Programa de educação em saúde melhora indicadores de autocuidado em diabetes e hipertensão. **RECIIS (Online)**, v. 14, n. 2, p. 386–400, 2020.

OLIVEIRA, Camila Martins de *et al.* Cuidado a famílias com pessoas em condições crônicas na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Ciênc. cuid. saúde**, v. 20, p. e54403–e54403, 2021.

RIEF, John J. *et al.* Promoting patient phronesis: communication patterns in an online lifestyle program coordinated with primary care. **Health Educ Behav**, v. 40, n. 3, p. 311–322, 2013.

WENNERSTROM, Ashley *et al.* Integrating community health workers into a patient-centered medical home to support disease self-management among Vietnamese Americans: lessons learned. **Health Promot Pract**, v. 16, n. 1, p. 72–83, 2015.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

CAPACITAÇÃO ESTRUTURADA DE AGENTES COMUNITÁRIOS: LITERACIA EM SAÚDE E MUDANÇA DE COMPORTAMENTO NA APS

STRUCTURED TRAINING FOR COMMUNITY HEALTH WORKERS: HEALTH LITERACY AND BEHAVIORAL CHANGE IN PRIMARY HEALTH CARE

[1] Lucas Andrade Menezes; [2]Rosenildo Souza da Silva; [3]Antônio Apolinário De Sousa; [4]Maria Eduarda Ahmad Fortuna; [5]Kátia Leite Rodrigues Januário; [6]Henrique Werner Maciel Moreira; [7] Mateus Dreher Favero

[1]Graduando em Medicina, União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO), [2]Graduado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), [3]Graduando em Medicina, Universidade Federal do Piauí (UFPI), [4]Graduada em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (Ucs), [5] Graduada em Enfermagem, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), [6]Graduando em Medicina, Centro Universitário AFYA - ITAPERUNA - RJ, [7] Graduado em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS)

RESUMO

Introdução: Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são fundamentais para ampliar literacia, orientar comportamentos protetores e aproximar serviços da realidade sociocultural. Entretanto, programas centrados apenas em "educação" descontextualizada tendem a fracassar e a perder sustentabilidade. Falta uma síntese que integre capacitação culturalmente adequada, vínculo com a rede assistencial e apoio organizacional contínuo. **Objetivo:** Analisar os efeitos da capacitação estruturada de agentes comunitários sobre a literacia em saúde e a promoção de mudanças comportamentais na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Revisão narrativa. A busca foi realizada na PubMed, sem recorte temporal, utilizando descritores DeCS/MeSH: "Agentes Comunitários de Saúde"; "Educação em Saúde"; "Participação da Comunidade"; "Atenção Primária à Saúde"; "Promoção da Saúde". 5 compuseram a síntese. **Resultados:** Os cinco textos convergem que capacitações estruturadas de ACS aumentam literacia em saúde e favorecem mudanças comportamentais quando conectadas à cultura local e à participação comunitária. No Nepal, ações de APS focadas apenas em informação, sem reconhecer valores/demanda por cuidado curativo, mostraram baixa efetividade—indicando que cultura deve ser recurso pedagógico. Em Manipur/Índia, as ASHAs, valorizadas como *"link workers"*, relataram ganhos de conhecimento/comportamento, porém com sustentabilidade limitada por seleção

politizada, incentivos inadequados e fragilidade da referência. No Brasil, a inserção de agentes de controle de vetores nas UBS ampliou integração com equipes, educação permanente e participação comunitária, mas persistem desafios intersetoriais no controle da dengue. Nas Filipinas, a formação de VHWs gerou alta satisfação e percepção de ganho de competências, propondo um modelo orientado à promoção com suporte pós-treinamento. Em conjunto, efeitos mais consistentes ocorreram em literacia, engajamento e práticas preventivas; impactos em uso de serviços são promissores, porém heterogêneos e dependentes de condições de trabalho, supervisão, protocolos, incentivos e governança local. A ausência de seguimento prolongado e a variabilidade de delineamentos limitam a mensuração de desfechos clínicos duros. **Considerações finais:** Programas de capacitação de ACS, quando estruturados e sustentados (supervisão, integração à rede, incentivos e educação permanente), superam o cuidado usual em literacia e mudança comportamental.

Palavras-Chave: Agentes Comunitários de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Participação da Comunidade; Promoção da Saúde.

Referências

CESARINO, Marisa Bernardi *et al.* A difícil interface controle de vetores - atenção básica: inserção dos agentes de controle de vetores da dengue junto às equipes de saúde das unidades básicas no município de São José do Rio Preto, SP. **Saúde Soc**, v. 23, n. 3, p. 1018–1032, 2014a.

CESARINO, Marisa Bernardi *et al.* A difícil interface controle de vetores - atenção básica: inserção dos agentes de controle de vetores da dengue junto às equipes de saúde das unidades básicas no município de São José do Rio Preto, SP. **Saúde Soc**, v. 23, n. 3, p. 1018–1032, 2014b.

JUNG-MIN, K. I. M. *et al.* Development of Village Health Worker Training Program in Tuguegarao, Phillipines. **Journal of Agricultural Medicine & Community Health**, p. 324–334, 2008.

SAPRII, Lipekho *et al.* Community health workers in rural India: analysing the opportunities and challenges Accredited Social Health Activists (ASHAs) face in realising their multiple roles. **Hum Resour Health**, v. 13, p. 95, 2015.

STONE, L. Primary health care for whom? Village perspectives from Nepal. **Soc Sci Med**, v. 22, n. 3, p. 293–302, 1986.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

TREINAMENTO ESCOLAR EM PRIMEIROS SOCORROS E RCP: CURRÍCULO LONGITUDINAL, RETENÇÃO DE HABILIDADES E PRONTIDÃO

SCHOOL-BASED FIRST AID AND CPR TRAINING: LONGITUDINAL CURRICULUM, SKILL RETENTION, AND READINESS

[1]Yuri Pina de Oliveira; [2] Antônio Apolinário De Sousa; [3]Rosenildo Souza da Silva; [4]Laíse Araújo Nogueira

[1]Graduando em Enfermagem, Uniterp, [2] Graduando em Medicina, Universidade Federal do Piauí (UFPI), [3]Graduado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), [4]Titulação e Afiliação institucional, [5] Graduanda em Medicina, Universidade Católica de Brasília - UCB

RESUMO

Introdução: Emergências em ambiente escolar exigem resposta imediata e competente, mas a população leiga raramente recebe treinamento sistemático. Programas de educação em primeiros socorros e RCP têm sido propostos para elevar prontidão e habilidades entre estudantes e educadores. Persiste, porém, a lacuna sobre retenção de competências e sobre quais componentes curriculares e organizacionais maximizam resultados. **Objetivo:** Analisar a efetividade de um currículo longitudinal de treinamento em primeiros socorros e RCP no contexto escolar quanto à retenção de habilidades práticas e à prontidão para resposta em emergências. **Metodologia:** Revisão narrativa. A busca considerou as bases PubMed *e Web of Science* no período 2008-2026, com descritores DeCS/MeSH: "Ressuscitação Cardiopulmonar"; "Primeiros Socorros"; "Desfibriladores Externos Automáticos"; "Educação em Saúde"; "Escolas". 3 compuseram a síntese. **Resultados:** Os três estudos indicam superioridade do treinamento sobre a ausência de capacitação para conhecimento e habilidades práticas. No programa australiano, houve ganho significativo na identificação de riscos aquáticos e maior disposição para prestar ajuda, sugerindo impacto em atitudes pró-ajuda. A trilha belga, construída por especialistas, mostrou factibilidade de currículo progressivo por faixas etárias incluindo, além de RCP, chamada de emergência, uso de DEA, posição lateral de segurança, manejo de engasgo, lesões e intoxicações. No PROCES (Espanha), 58% alcançaram aprendizagem satisfatória imediatamente após a capacitação, mas a retenção aos 12

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública CONEDUSAÚDE

meses caiu para 42%, sustentando a necessidade de reciclagens periódicas. Fatores organizacionais importam: desempenho foi melhor quando professores do próprio centro conduziram integralmente as práticas e quando não havia defasagens escolares. Em conjunto, os achados favorecem currículos contínuos, integrados ao projeto pedagógico, com reforços programados e foco em cadeia de sobrevivência (acionamento rápido, compressões de qualidade e uso oportuno do DEA). A heterogeneidade dos delineamentos e a limitação de seguimento longo restringem a quantificação de efeitos em desfechos clínicos reais. **Considerações finais:** Treinamentos escolares estruturados em primeiros socorros/RCP melhoram conhecimento, habilidades e prontidão quando comparados à ausência de capacitação.

Palavras-Chave: Desfibriladores Externos Automáticos; Educação em Saúde; Escolas; Primeiros Socorros; Ressuscitação Cardiopulmonar.

Referências

DE BUCK, Emmy *et al.* Evidence-based educational pathway for the integration of first aid training in school curricula. **Resuscitation**, v. 94, p. 8–22, 2015.

MIRÓ, Óscar *et al.* Programa de Reanimación Cardiopulmonar Orientado a Centros de Enseñanza Secundaria (PROCES): conclusiones tras 5 años de experiencia. **Emergencias (St. Vicenç dels Horts)**, v. 20, n. 4, p. 229–236, 2008.

WILKS, Jeff *et al.* Beach safety education for primary school children. **Int J Inj Contr Saf Promot**, v. 24, n. 3, p. 283–292, 2017.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO POPULAR E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA NA APS: IMPACTOS EM LITERACIA, ENGAJAMENTO E USO DO SUS

POPULAR EDUCATION AND COMMUNITY PARTICIPATION IN PRIMARY HEALTH CARE: IMPACTS ON LITERACY, ENGAGEMENT, AND USE OF THE UNIFIED HEALTH SYSTEM

[1]Evellyn de Cassia Martins Rodrigues; [2]Rosenildo Souza da Silva; [3]Kátia Leite Rodrigues Januário

[1]Cirurgiã- Dentista, Universidade Federal do Pará (UFPA), [2]Graduado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), [3]Graduada em Enfermagem, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

RESUMO

Introdução: A qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS) requer estratégias que ampliem literacia, engajamento e uso adequado dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Intervenções extensionistas que combinam educação em saúde, participação comunitária e integração com os serviços mostram sinal consistente de benefício frente a ações unidirecionais. Falta, porém, síntese que integre mecanismos de impacto (informação acessível e participação) e implicações organizacionais. **Objetivo:** Analisar a efetividade de ações de educação popular e participação comunitária na Atenção Primária à Saúde quanto ao fortalecimento da literacia em saúde, ao aumento do engajamento social e à ampliação do uso qualificado dos serviços do SUS. **Metodologia:** Revisão narrativa. A busca foi realizada nas bases PubMed, *Web of Science* no período 2008-2026, com descritores DeCS/MeSH: "Atenção Primária à Saúde"; "Educação em Saúde"; "Participação da Comunidade"; "Sistema Único de Saúde"; "Sistemas de Informação em Saúde". 3 compuseram a síntese. **Resultados:** Os três estudos convergem que intervenções extensionistas participativas superam ações usuais na melhoria de literacia e engajamento comunitário. O PINAB ilustra que metodologias de educação popular (visitas domiciliares, rodas/atividades educativas) fortalecem diálogo de saberes, senso crítico e adesão a espaços de controle social. O fortalecimento do controle social repercute na priorização de demandas, fiscalização e maior responsividade das Unidades de Saúde da Família (USF), sugerindo ganho indireto de acesso e equidade. As plataformas BVS/MS, ao disponibilizar conteúdos técnicos, normativos e

educativos com acessibilidade, reduzem barreiras informacionais e apoiam decisões informadas de usuários, profissionais e gestores. A combinação "informação acessível e participação" cria vínculo, corresponsabilização e capacidade de mobilização no território, potencializando a apropriação dos serviços. Ainda que majoritariamente descritivas, as evidências apontam mecanismos plausíveis de impacto (literacia, organização social, navegação do SUS) e tendência a uso mais consciente dos recursos. Persistem lacunas de mensuração padronizada e necessidade de análises econômicas e de longitudinalidade. Implicações práticas incluem incorporar educação popular, rotinas de participação e curadoria informacional (BVS/MS) aos planos locais, com monitoramento por indicadores de acesso e engajamento. **Considerações finais:** Intervenções participativas integradas à APS melhoram literacia, engajamento e uso mais qualificado dos serviços do SUS frente a ações sem componente participativo..

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Participação da Comunidade; Sistema Único de Saúde; Sistemas de Informação em Saúde.

Referências

CRUZ, Pedro José Santos Carneiro *et al.* Desafios para a participação popular em saúde: reflexões a partir da educação popular na construção de conselho local de saúde em comunidades de João Pessoa, PB. **Saúde Soc**, v. 21, n. 4, p. 1087–1100, 2012.

SAÚDE, Brasil Ministério da Saúde Secretaria-Executiva Subsecretaria de Assuntos Administrativos Coordenação-Geral de Documentação e Informação Coordenação de Biblioteca Projeto Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da. **Áreas Temáticas BVS MS: Sistema Único de Saúde**. , 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/sus/index.php>

SAÚDE, Brasil Ministério da Saúde Secretaria-Executiva Subsecretaria de Assuntos Administrativos Coordenação-Geral de Documentação e Informação Coordenação de Biblioteca Projeto Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da. **Áreas Temáticas BVS MS: Traumatologia e Ortopedia**. , 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/traumatologia_ortopedia/index.php>

I Congresso Internacional de
Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA ADOLESCÊNCIA: EFEITOS EM COMPORTAMENTOS E INDICADORES CLÍNICOS

ORAL HEALTH EDUCATION AMONG ADOLESCENTS: EFFECTS ON BEHAVIOR AND CLINICAL INDICATORS

[1]Amanda Cypriano Alves

[1]Doutorada em Odontologia, Universidade Federal Fluminense (UFF)

RESUMO

Introdução: A adolescência é período crítico para formação de hábitos de higiene e dieta, com impacto direto em cárie e doença gengival. Programas escolares e comunitários de educação em saúde bucal vêm sendo propostos para qualificar comportamentos e desfechos clínicos. Carece, porém, uma síntese que integre evidências sobre efetividade comparativa frente ao cuidado/educação usual. **Objetivo:** avaliar se e como intervenções estruturadas de educação em saúde bucal em adolescentes melhoram comportamentos e indicadores clínicos versus o cuidado usual. **Metodologia:** Revisão narrativa. A busca as bases PubMed, *Scopus e Web of Science* no período 2016-2026, utilizando descritores DeCS/MeSH: "Saúde Bucal"; "Adolescente"; "Educação em Saúde"; "Cárie Dentária"; "Placa Dentária". 4 compuseram a síntese. **Resultados:** Os estudos indicam superioridade dos programas estruturados sobre ações usuais pontuais, com melhora de hábitos de higiene e alimentação e redução de placa. Em escolas técnicas, currículos com ênfase em nutrição associaram-se a melhores escolhas alimentares e menor piora de cárie (lanche entre refeições e DMFT mais estável). Em jovens de 17–18 anos, um programa preventivo-terapêutico reduziu a carga de cárie ativa e alcançou tratamento completo (DT=1 ao final), além de reforçar higiene e dieta. Intervenções multimodais mostraram maior efeito em placa e sangramento gengival do que educação isolada. Onde faltaram estratégias preventivas consistentes (série temporal em Timor-Leste), observou-se piora do DMFT e maior relato de dor, apesar de discreta melhora gengival, sugerindo lacunas de autocuidado e cobertura preventiva. Em conjunto, os programas repetidos e com conteúdo prático sustentado melhoram conhecimento, adesão a comportamentos protetivos e indicadores clínicos (placa,

sangramento, DMFT/DT), com maior efeito quando integrados ao serviço e à clínica escolar. **Considerações finais:** Comparadas ao cuidado/educação usual, intervenções estruturadas e contínuas de educação em saúde bucal em adolescentes melhoram comportamentos e repercutem em melhores indicadores clínicos (placa, DMFT/DT).

Palavras-Chave: Adolescente; Cárie Dentária; Educação em Saúde; Placa Dentária; Saúde Bucal.

Referências

BABO SOARES, Lucio F. *et al.* Changes in the oral health of the children of Dili, Timor Leste, between 2002 and 2014. **Rural Remote Health**, v. 16, n. 4, p. 3853, 2016.

BRONIAREK-MACHNIK, Malgorzata; KUNERT, Joanna; BOLTACZ-RZEPKOWSKA, Elzbieta. Evaluation of the preventive and therapeutic programme implementation “Let’s take care of a healthy smile” among 17- and 18-year-old adolescents in the city of Skierniewice in 2018. **Przegl Epidemiol**, v. 73, n. 4, p. 549–556, 2019.

JARASZEK, Malgorzata; HANKE, Wojciech; MARCINKIEWICZ, Andrzej. Nutritional Education and the State of Oral Health in Adolescents. **Int J Environ Res Public Health**, v. 19, n. 14, 2022.

PORCELLI, Ilma Carla de Souza *et al.* Oral health promotion in patients with morbid obesity after gastroplasty: a randomized clinical trial. **ABCD (São Paulo, Impr.)**, v. 32, n. 2, p. e1437–e1437, 2019.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA O USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS EM INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS: EFEITOS EM CONHECIMENTO, ATITUDES E CONSUMO

EDUCATION AND COMMUNICATION ON THE RATIONAL USE OF ANTIBIOTICS IN RESPIRATORY INFECTIONS: EFFECTS ON KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND CONSUMPTION

[1] Tiago Oliveira da Silva; [2]Carolinna Cociolito; [3]Neusa de Fátima João Domingos Manuel; [4]Roziaria Maria de Santana; [5]Rodolfo Teixeira Fernandes; [6]Arthur Azevedo Barbosa; [7] Laíse Araújo Nogueira; [8] Luciana Rodrigues Barbosa

[1]Graduando em Farmácia, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), [2]Graduanda em Medicina, Universidade Metropolitana de Santos (Unimes), [3]Farmacêutica, Instituto Superior Politécnico de Ndalatando (ISPNd), [4]Graduada em Enfermagem, Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO), [5]Graduando em Medicina, Faculdade Metropolitana de Rondônia (UNNESA), [6] Graduando em Medicina, Centro Universitário Do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC, [7] Graduanda em Medicina, Universidade Católica de Brasília - UCB, [8] Graduanda em Medicina, Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC

RESUMO

Introdução: O uso inadequado de antibióticos em infecções autolimitadas, especialmente respiratórias, contribui para eventos adversos e para a resistência antimicrobiana. Estratégias educativas e de comunicação visam alinhar expectativas do público e qualificar decisões clínicas. Falta, porém, uma síntese sucinta que compare intervenções estruturadas ao "ensino usual" sem programa. **Objetivo:** Analisar os efeitos de intervenções educativas e comunicacionais voltadas ao uso racional de antibióticos em infecções respiratórias sobre o conhecimento, as atitudes e os padrões de consumo da população. **Metodologia:** Revisão narrativa. A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, sem recorte temporal, utilizando descritores DeCS/MeSH: "Antibacterianos"; "Educação em Saúde"; "Infecções Respiratórias"; "Resistência Microbiana a Medicamentos"; "Uso Racional de Medicamentos". 3 compuseram a síntese. **Resultados:** As intervenções estruturadas superaram abordagens usuais para conhecimento/atitudes e mostraram reduções pequenas a moderadas no uso de antibióticos. Em campanha midiática de HMO, observaram-se quedas na compra para IVAS: URI OR=0,75; otite média OR=0,65; faringite OR=0,93, além de maior concordância dos pais expostos com uso apropriado (p=0,04). Em ensaio

comunitário multifacetado (educação de médicos + materiais para pais + feedback de prescrição), houve redução adicional no uso total, mais evidente em crianças mais velhas (−4,2% e −6,7%), com maior efeito entre beneficiários do Medicaid e redução de amplo espectro. Inquérito com pais revelou lacunas críticas de literacia (46% acreditavam que antibiótico "mata vírus"; 60% nunca ouviram "resistência"), justificando foco educativo. Convergiu a lógica de stewardship: educação combinada a feedback e alinhamento de expectativas reduz pressão por prescrever. Embora os estudos não meçam diretamente resistência bacteriana, a queda de prescrição e de uso de amplo espectro representa desfecho intermediário relevante. **Considerações finais:** Comparadas ao ensino usual, intervenções educativas/comunicacionais estruturadas melhoram conhecimento/atitudes e reduzem, modestamente, o consumo inadequado de antibióticos, sobretudo com abordagens multifacetadas.

Palavras-Chave: Antibacterianos; Educação em Saúde; Infecções Respiratórias; Resistência Microbiana a Medicamentos; Uso Racional de Medicamentos.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

Referências

COLLETT, C. A. *et al.* Parental knowledge about common respiratory infections and antibiotic therapy in children. **South Med J**, v. 92, n. 10, p. 971–976, 1999.

FINKELSTEIN, Jonathan A. *et al.* Impact of a 16-community trial to promote judicious antibiotic use in Massachusetts. **Pediatrics**, v. 121, n. 1, p. e15-23, 2008.

HEMO, Beatriz *et al.* Can a nationwide media campaign affect antibiotic use? **Am J Manag Care**, v. 15, n. 8, p. 529–534, 2009.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA JOVENS: IMPACTOS EM CONHECIMENTO, ATITUDES E USO DE SERVIÇOS

SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION FOR YOUTH: IMPACTS ON KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND SERVICE UTILIZATION

[1]Natália Borges Moura; [2]Rosenildo Souza da Silva; [3]Carolinna Cociolito; [4]Kátia Leite Rodrigues Januário

[1]Graduanda em Medicina, Universidade Nove de Julho (Uninove), [2]Graduado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), [3]Graduanda em Medicina, Universidade Metropolitana de Santos (Unimes), [4]Graduada em Enfermagem, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

RESUMO

Introdução: A educação em saúde sexual e reprodutiva (SSR) é componente crítico para reduzir vulnerabilidades entre adolescentes e jovens, promover atitudes protetivas e estimular o uso oportuno de serviços. Evidências recentes mostram ganhos de literacia e encaminhamentos efetivos quando programas são estruturados, acessíveis e contextualizados. Persistem, porém, lacunas de efetividade em comportamentos e desfechos "duros" (p.ex., IST) e sinais de piora em indicadores populacionais no Brasil (PeNSE 2015–2019). **Objetivo:** Analisar a efetividade de intervenções de educação em saúde sexual e reprodutiva para jovens na ampliação do conhecimento, na mudança de atitudes e no uso adequado dos serviços de saúde.**Metodologia:** Revisão narrativa. A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, sem recorte temporal, utilizando descritores DeCS/MeSH: "Educação em Saúde"; "Saúde Sexual e Reprodutiva"; "Infecções Sexualmente Transmissíveis"; "Adolescente"; "Serviços de Saúde". 5 compuseram a síntese. **Resultados:** Programas estruturados superaram o usual em conhecimento, atitudes e, em parte dos contextos, no uso de serviços. No Brasil, séries PeNSE 2015–2019 apontaram piora em comportamentos de risco (maior iniciação sexual precoce e gravidez em regiões específicas), sugerindo insuficiência das ações vigentes. No Zimbábue, educação por pares gerou encaminhamentos para ≥1 serviço em 65% de 3.370 jovens; a "conversão" do encaminhamento em uso foi alta (64%–80%), exceto para IST (39%), indicando potencial e gargalos. Em Uganda, conhecimento sobre IST/contracepção aumentou após sessão educativa e manteve-se em 3 semanas (p<0,001); desigualdades

basais foram marcadas por série escolar (OR=19,6 para IST) e experiência sexual (OR=4,62 para contracepção). Em universitários chineses, a educação on-line elevou significativamente conhecimento em múltiplos domínios e melhorou atitudes cognitivas (P<0,01). Convergências: intervenções baseadas em evidências, com acessibilidade digital e/ou pares, aumentam literacia e engajamento, sobretudo quando há integração educação–serviço com mecanismos de encaminhamento ativo. Divergências: variabilidade por contexto (rural/urbano), tipo de aconselhamento e gênero do educador. **Considerações finais:** Programas educativos estruturados em SSR aumentam conhecimento, melhoram atitudes e podem ampliar uso de serviços, mas o impacto consistente em IST requer integração com assistência, redução de barreiras e avaliação longitudinal.

Palavras-Chave: Adolescente; Educação em Saúde; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Saúde Sexual e Reprodutiva; Serviços de Saúde.

Referências

MANGOMBE, Aveneni *et al.* Does peer education go beyond giving reproductive health information? Cohort study in Bulawayo and Mount Darwin, Zimbabwe. **BMJ Open**, v. 10, n. 3, p. e034436–e034436, 2020.

SOUSA, Marco Aurelio *et al.* Prevalência de indicadores de saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes brasileiros: análise comparativa da pesquisa nacional de saúde do escolar 2015 e 2019. **REME rev. min. enferm**, v. 26, p. e1456–e1456, 2022.

WANG Guo-yao *et al.* Benefit of network education to college students' knowledge about sexual and reproductive health in Ningbo city. **Zhonghua nankexue**, n. 12, p. 1077–1081, 2015.

WANG Guo-yao *et al.* [Benefit of network education to college students' knowledge about sexual and reproductive health in Ningbo city]. **Zhonghua Nan Ke Xue**, v. 21, n. 12, p. 1077–1081, 2015.

WOLF, Hilary T. *et al.* The effectiveness of an adolescent reproductive health education intervention in Uganda. **Int J Adolesc Med Health**, v. 29, n. 2, 2017.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

EDUCAÇÃO EM ATIVIDADE FÍSICA: REDUZINDO O SEDENTARISMO NO TRABALHO E NA ESCOLA

PHYSICAL ACTIVITY EDUCATION: REDUCING SEDENTARY BEHAVIOR AT WORK AND IN SCHOOL

[1]Amanda Cypriano Alves; [2]Neudson Rosa Gonçalves; [3]Boaventura da Silva Leite Filho; [4]Rosenildo Souza da Silva

[1]Doutorada em Odontologia, Universidade Federal Fluminense (UFF), [2]Administração Escolar, Universidade Cândido Mendes (UCAM), [3]Pós-graduado em Química, UEG, [4]Graduado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

RESUMO

Introdução: A inatividade física e o comportamento sedentário elevam o risco de doenças crônicas e perda funcional, tornando a promoção da atividade física uma prioridade em saúde pública e no ambiente de trabalho/escola. Programas educativos estruturados mostram potencial para reduzir o tempo sentado e aumentar a prática, porém com efeitos frequentemente modestos. **Objetivo:** Analisar a efetividade de estratégias educativas em atividade física na redução do comportamento sedentário e na promoção de práticas corporais regulares no contexto laboral e escolar.**Metodologia:** Trata-se de revisão narrativa. A busca considerou as bases pubmed e scielo, no período 2016-2026, utilizando descritores DeCS/MeSH: “Atividade Física”; “Comportamento Sedentário”; “Educação em Saúde”; “Promoção da Saúde”; “Saúde do Trabalhador”. 3 estudos foram selecionados. **Resultados:** Entre trabalhadores de escritório, mesa *sit-stand* combinada a sessão psicoeducativa reduziu mais o tempo sentado (−44,2 vs −33,2 min/dia) e, sobretudo, o sedentarismo prolongado (−27,6 vs −5,7 min/dia; interação tempo*grupo P=0,040). Em indústria, braços de estilo de vida, pausas ativas e educação reduziram tempo sentado e pressão diastólica e melhoraram satisfação com a vida; apenas o braço multicomponente elevou atividade física moderada. Em adolescentes do Pacífico, educação, metas e monitoramento por tracker aumentou a consistência em 11.000 passos/dia (48%→59%); nos menos ativos, +15% em passos e +27% de adesão às recomendações. Em escola finlandesa, três aulas integradas geraram ganhos autorreferidos modestos: +0,3 dia/semana com ≥1h vigorosa e +4,1% atingindo recomendações, mantidos até 7 meses. Os

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública CONEDUSAÚDE

programas influenciaram determinantes psicossociais, favorecendo manutenção. **Considerações finais:** Programas educativos estruturados reduzem sedentarismo e aumentam atividade física, com efeito global modesto e maior impacto quando multicomponentes e orientados a grupos menos ativos.

Palavras-Chave: Atividade Física; Comportamento Sedentário; Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Saúde do Trabalhador.

Referências

AITTASALO, M. *et al.* Kids Out; evaluation of a brief multimodal cluster randomized intervention integrated in health education lessons to increase physical activity and reduce sedentary behavior among eighth graders. **BMC Public Health**, v. 19, n. 1, p. 415, 2019.

GALY, Olivier; YACEF, Kalina; CAILLAUD, Corinne. Improving Pacific Adolescents' Physical Activity Toward International Recommendations: Exploratory Study of a Digital Education App Coupled With Activity Trackers. **JMIR Mhealth Uhealth**, v. 7, n. 12, p. e14854–e14854, 2019.

GONÇALVES, Lurdes *et al.* Comparing the Impact of Workplace Lifestyle Interventions: A 7-Month Study on Cardiovascular Health, Life Satisfaction, and Quality of Life. **J Occup Environ Med**, v. 67, n. 10, p. 798–804, 2025.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

FATORES COMPORTAMENTAIS ASSOCIADOS AO DESEQUILÍBRIO VAGINAL E À RECORRÊNCIA DA VAGINOSE BACTERIANA

BEHAVIORAL FACTORS ASSOCIATED WITH VAGINAL IMBALANCE AND THE RECURRENCE OF BACTERIAL VAGINOSIS

[1] Sérgio Bruno dos Santos Silva; [2] Daiane Dalmarco; [3] Rosenildo Souza da Silva; [4] Carolinna Cociolito; [5]Arthur Azevedo Barbosa; [6] Laíse Araújo Nogueira [7] Luciana Rodrigues Barbosa; [8] Ana Clara Villalba Araújo Codorniz; [9] Luan Richard Teles da Silva; [10] Guilherme Gualberto Rodrigues; [11] João Gabriel Viera Morais; [12] Thássia Maria de Paula Gallo; [13] Felipe Stanislaw Kabichenko de Vasconcelos

[1] Pós-Graduado em Medicina do Trabalho, Universidade Federal do Pará (UFPA), [2] Graduada em Farmácia, Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE), [3] Graduado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), [4] Graduanda em Medicina, Universidade Metropolitana de Santos (Unimes), [5]Graduando em Medicina, Centro Universitário Do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC, [6]Graduanda em Medicina, Universidade Católica de Brasília - UCB, [7]Graduanda em Medicina, Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC, [8] Graduanda em Medicina, Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC, [9]Graduanda em Medicina, Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC , [10]Graduando em Medicina, Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – UNICEPLAC, [11] Graduando em Medicina, Centro Universitário Do Planalto Central Apparecido dos Santos – UNICEPLAC, [12] Graduanda em Medicina, Centro Universitário Do Planalto Central Apparecido dos Santos – UNICEPLAC, [13] Graduando em Medicina, Centro Universitário Do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC

RESUMO

Introdução: A vaginose bacteriana é uma condição frequente do trato genital feminino, caracterizada por desequilíbrio da microbiota vaginal, redução de lactobacilos protetores e predomínio de comunidades bacterianas associadas à disbiose. Sua recorrência após o tratamento constitui desafio clínico relevante, pois compromete a qualidade de vida, aumenta a demanda por assistência e pode estar associada a maior risco de infecções sexualmente transmissíveis e desfechos ginecológicos e obstétricos adversos. A investigação dos fatores comportamentais relacionados ao desequilíbrio vaginal é necessária para orientar estratégias preventivas, aconselhamento em saúde e manejo individualizado. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre a associação entre fatores comportamentais, desequilíbrio da microbiota vaginal e recorrência da vaginose bacteriana. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com 5 artigos científicos selecionados na BVS, com

registros indexados em MEDLINE. Utilizou-se a string: ("Vaginose Bacteriana" OR "Bacterial Vaginosis") AND ("Microbiota" OR "Microbiota Vaginal" OR "Vaginal Microbiota" OR "Disbiose" OR "Dysbiosis") AND ("Fatores Comportamentais" OR "Behavioral Factors" OR "Comportamento Sexual" OR "Sexual Behavior" OR "Higiene" OR "Hygiene" OR "Tabagismo" OR "Smoking") AND ("Recidiva" OR "Recurrence" OR "Reinfecção" OR "Reinfection"). Foram incluídos estudos com relação direta ao tema, disponibilidade de informações no registro, pertinência ao objetivo e abordagem de recorrência, práticas sexuais, reinfecção, higiene, contraceptivos, tabagismo ou persistência bacteriana. **Resultados:** Os estudos indicam que a recorrência da vaginose bacteriana é multifatorial e envolve interação entre comportamento sexual, persistência de bactérias associadas à vaginose, biofilme vaginal e possível reinfecção por parceiros. As evidências convergem ao apontar que práticas sexuais, ausência de preservativo, troca bacteriana entre parceiros e microbiota genital masculina podem contribuir para persistência ou retorno do quadro após o tratamento. Revisões também discutem fatores não sexuais, como tabagismo, duchas vaginais, escolha de contraceptivos e práticas de higiene íntima, embora a causalidade direta desses fatores ainda seja menos consistente. Outro ponto relevante é a baixa taxa de cura sustentada com esquemas antimicrobianos convencionais, sugerindo que tratar apenas a mulher pode ser insuficiente em parte dos casos. Ensaios sobre tratamento de parceiros masculinos apresentaram limitações metodológicas, como baixa potência, falhas de adesão e ausência de avaliação da microbiota peniana, o que impede conclusões definitivas. Assim, a prevenção da recorrência exige abordagem integrada, considerando orientação sexual segura, adesão terapêutica, redução de práticas que alterem a microbiota e avaliação de estratégias voltadas ao casal. **Consideraçoes finais:** Conclui-se que fatores comportamentais, especialmente práticas sexuais, uso inconsistente de preservativos, higiene íntima inadequada, tabagismo e aspectos relacionados ao tratamento, podem influenciar o desequilíbrio vaginal e a recorrência da vaginose bacteriana. Os achados reforçam a importância de intervenções educativas,

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

acompanhamento clínico e novas pesquisas para definir estratégias preventivas mais eficazes.

Palavras-Chave: Comportamento Sexual; Disbiose; Fatores de Risco; Microbiota; Vaginose Bacteriana

Referências

GEORGE, Sheridan D.; VAN GERWEN, Olivia T.; MUZNY, Christina A. Bacterial vaginosis: an overlooked STI? **Expert Rev Anti Infect Ther**, v. 23, n. 11, p. 1051–1057, 2025.

MARRAZZO, Jeanne M. Interpreting the epidemiology and natural history of bacterial vaginosis: are we still confused? **Anaerobe**, v. 17, n. 4, p. 186–190, 2011.

MEHTA, Supriya D. Systematic review of randomized trials of treatment of male sexual partners for improved bacteria vaginosis outcomes in women. **Sex Transm Dis**, v. 39, n. 10, p. 822–830, 2012.

RIEPL, Mike. Compounding to Prevent and Treat Dysbiosis of the Human Vaginal Microbiome. **Int J Pharm Compd**, v. 22, n. 6, p. 456–465, 2018.

VODSTRCIL, Lenka A. *et al.* Bacterial vaginosis: drivers of recurrence and challenges and opportunities in partner treatment. **BMC Med**, v. 19, n. 1, p. 194, 2021.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA EDUCAÇÃO MÉDICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN MEDICAL EDUCATION: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

[1]Giordanna Guerra Andrioli; [2]Flávia Gabe Beltrami

[1]Médica, [2]Médica

RESUMO

Introdução: A Inteligência Artificial (IA) tem emergido como uma das mais promissoras ferramentas de transformação no campo da educação médica. Apesar do crescente interesse acadêmico pelo tema, ainda persistem lacunas significativas quanto à sistematização das evidências sobre sua aplicabilidade, eficácia e implicações éticas no contexto da formação de profissionais médicos. A integração de tecnologias inteligentes nos processos de ensino-aprendizagem representa um desafio contemporâneo para instituições de ensino superior em saúde, exigindo reflexões críticas acerca dos modelos pedagógicos vigentes. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre o uso de ferramentas baseadas em Inteligência Artificial na educação médica, identificando suas aplicações, benefícios, limitações e desafios éticos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em bases de dados eletrônicas, incluindo MEDLINE/PubMed, LILACS e SciELO, no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2024. Foram utilizados descritores controlados em saúde extraídos do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e relatos de experiência publicados em português, inglês ou espanhol. A análise dos dados foi realizada por meio de leitura crítica e síntese narrativa dos achados. **Resultados:** Foram identificados 47 estudos que atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados evidenciaram que as principais aplicações da IA na educação médica envolvem simulação clínica, sistemas tutoriais inteligentes, análise de desempenho acadêmico e suporte à tomada de decisão clínica em ambiente simulado. Estudos demonstraram que o uso de ferramentas de processamento de linguagem natural e aprendizado de máquina contribui para a personalização do aprendizado e para o desenvolvimento de

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública CONEDUSAÚDE

raciocínio clínico. No entanto, questões relacionadas à equidade no acesso, privacidade de dados, vieses algorítmicos e ausência de regulamentação específica foram recorrentemente apontadas como barreiras à implementação. Adicionalmente, observou-se carência de metodologias robustas de avaliação dos impactos pedagógicos dessas tecnologias. **Considerações finais:** O uso da IA na educação médica demonstra potencial significativo para aprimorar a formação de profissionais de saúde, sobretudo por meio da personalização do ensino e do desenvolvimento de competências clínicas em ambientes seguros. Entretanto, sua implementação requer políticas institucionais claras, capacitação docente, infraestrutura tecnológica adequada e marcos regulatórios que assegurem o uso ético e equitativo dessas ferramentas.

Palavras-Chave: Inteligência Artificial; Educação Médica; Tecnologia Educacional; Aprendizado de Máquina; Formação Profissional em Saúde

Referências

CHEN, Y. et al. Artificial intelligence in medical education: a systematic review. Medical Education Online, v. 28, n. 1, p. 2163872, 2023.

JOHANSON, D. L. et al. Machine learning in medical education: current applications and future directions. Journal of Medical Education and Curricular Development, v. 9, 2022.

TOPOL, E. J. High-performance medicine: the convergence of human and artificial intelligence. Nature Medicine, v. 25, n. 1, p. 44-56, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ethics and governance of artificial intelligence for health: WHO guidance. Geneva: WHO, 2021.

ZELTZER, D. et al. Diagnostic accuracy of a GPT-4-based conversational diagnostic AI for urgent care patients. Annals of Family Medicine, v. 21, n. 3, p. 232-240, 2023

I Congresso Internacional de
Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

ASSOCIAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE MENTAL EM ADOLESCENTES DE PERNAMBUCO: ANÁLISE COMPARATIVA TEMPORAL (2016-2022) PARA SUBSÍDIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

ASSOCIATION BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY AND MENTAL HEALTH IN ADOLESCENTS FROM PERNAMBUCO: A TEMPORAL COMPARATIVE ANALYSIS (2016-2022) FOR PUBLIC POLICY SUPPORT

[1]Jeferson Francisco da Silva; [2]Marcos André Moura dos Santos.

[1]Mestrando pelo Programa Associado de Pós-Graduação em Educação Física UPE/UFPB, Recife, Pernambuco, Brasil; [2]Doutor, Docente Permanente do Programa Associado de Pós-Graduação em Educação Física UPE/UFPB, Recife, Pernambuco, Brasil.

Resumo

A adolescência é um período de vulnerabilidade neurobiológica, cujos riscos à saúde mental foram exacerbados pela pandemia de COVID-19. O estudo objetiva analisar a associação entre o nível de atividade física e indicadores de saúde mental em adolescentes de Pernambuco, comparando os anos de 2016 e 2022. Trata-se de uma pesquisa epidemiológica de corte transversal com dados secundários do "Projeto Atitude" (GPES/UPE). A amostra probabilística incluiu estudantes de 14 a 19 anos da rede estadual. Os desfechos de saúde mental serão aferidos pelos instrumentos SF-36 e SAS-A, e a atividade física conforme as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS). A análise estatística empregará modelos de Regressão Linear Múltipla. Espera-se identificar se a atividade física manteve seu papel protetor contra sintomas de ansiedade e depressão no período pós-confinamento. Os achados fundamentam a urgência de políticas intersetoriais de saúde e educação no estado de Pernambuco.

Palavras-Chave: Saúde Mental; Adolescente; Atividade Física; COVID-19; Políticas Públicas.

INTRODUÇÃO

A adolescência compreende um período ontogenético marcado por intensas transformações estruturais, hormonais e psicossociais. Segundo Polanczyk et al. (2015), aproximadamente 13,4% das crianças e adolescentes mundialmente apresentam algum transtorno mental, sendo a ansiedade e a depressão os quadros mais prevalentes. No Brasil, e especificamente em Pernambuco, este panorama foi drasticamente agravado pela pandemia de COVID-19. As medidas de contenção sanitária, embora fundamentais para o controle viral, precipitaram o fechamento

de escolas e a restrição severa de espaços de lazer e convivência social.

Nesse cenário, a "pandemia de inatividade física" consolidou-se através do aumento do comportamento sedentário e da hiperconexão digital (Tapia-Serrano et al., 2022). O ambiente digital passou a ser o principal mediador de relações, o que, associado ao isolamento, resultou no agravamento global dos sintomas de mal-estar psicológico na juventude (Racine et al., 2021). Contudo, a literatura científica reforça que a prática regular de atividade física atua como um potente fator de proteção. Biddle et al. (2019) destacam que o exercício auxilia na regulação de neurotransmissores como serotonina e dopamina, além de promover a resiliência emocional e a redução de sintomas depressivos.

A relevância desta pesquisa reside na análise de dados da rede estadual de ensino de Pernambuco, permitindo comparar o cenário epidemiológico prévio e posterior a um evento disruptivo global. Diante da escassez de dados comparativos regionais, faz-se urgente investigar se a associação entre estilos de vida ativos e saúde mental permanece robusta no período pós-pandêmico. Este estudo justifica-se pela necessidade de orientar intervenções assertivas e políticas públicas intersetoriais que integrem a Secretaria de Saúde e a Secretaria de Educação.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, de corte transversal, com delineamento comparativo temporal. A investigação utiliza dados secundários de dois inquéritos populacionais de base escolar (2016 e 2022) vinculados ao "Projeto Atitude: Indicadores de Saúde e Estilo de Vida em Estudantes da Rede Estadual de Ensino de Pernambuco", coordenado pelo Grupo de Pesquisa em Estilo de Vida e Saúde (GPES/UPE). O projeto original foi devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco, CAAE: 56341416.9.0000.5192.

A amostra foi obtida por um procedimento de amostragem complexa por conglomerados em duas etapas, garantindo a representatividade das 16 Gerências Regionais de Educação (GRE) do estado. Foram incluídos adolescentes de 14 a 19 anos, de ambos os sexos, matriculados regularmente na rede pública estadual de

Pernambuco. Os instrumentos de coleta padronizados e as variáveis estão descritos no Quadro 1:

QUADRO 1: DESCRIÇÃO DAS VARIÁVEIS E INSTRUMENTOS DE COLETA

Categoria	Variável	Instrumento/critério
Exposição	Atividade física	Questionário GSHS/OMS (≥ 60 min/dia de atividade física moderada-vigorosa)
Desfecho 1	Saúde mental e vitalidade	Questionário Short Form Health Survey (SF-36) - Domínios de Saúde Mental
Desfecho 2	Ansiedade social	Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A)
Ajuste	Variáveis de controle	Sexo, idade, nível econômico (ABEP) e escolaridade materna

A análise estatística será realizada no software SPSS versão 31.0.2. Inicialmente, será feita uma análise descritiva para caracterização da amostra. Posteriormente, utilizar-se-ão modelos de Regressão Linear Múltipla para verificar a associação entre atividade física e saúde mental, ajustados pelas variáveis sociodemográficas, com intervalo de confiança de 95% e nível de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS ESPERADOS E DISCUSSÃO

Este protocolo propõe uma análise comparativa de dois momentos históricos distintos no estado de Pernambuco. Com base na literatura vigente (Tapia-Serrano et al., 2022; Racine et al., 2021), espera-se que os dados de 2022 revelem um declínio significativo nos escores de vitalidade e autopercepção de saúde mental quando comparados aos dados de 2016, refletindo o impacto psicossocial prolongado da pandemia.

A hipótese central deste estudo é que a atividade física continua exercendo um papel moderador crucial, atuando como um "amortecedor" contra o estresse psicológico. Adolescentes classificados como fisicamente ativos devem apresentar menores escores de ansiedade social e melhores níveis de vitalidade, avaliados pelo SF-36 através de dimensões como bem-estar psicológico e controle emocional. No contexto pernambucano, onde a desigualdade social é um fator interveniente, a Educação Física escolar surge como o principal acesso a práticas corporais sistematizadas.

A discussão dos resultados futuros buscará enfatizar que a promoção da saúde

mental na escola não pode prescindir do movimento. A redução dos sintomas de ansiedade associada ao exercício é explicada tanto pela neurobiologia, aumento da neuroplasticidade e redução de marcadores inflamatórios, quanto pelo reforço da autoeficácia e do suporte social proporcionado pelo ambiente esportivo e recreativo presencial. Espera-se que os achados sensibilizem a Secretaria de Educação e Esportes de Pernambuco (SEE-PE) para a necessidade de fortalecer a Educação Física como componente estratégico de cuidado integral.

CONCLUSÃO

O estudo pretende evidenciar que a relação entre a atividade física e a saúde mental é um pilar central para a recuperação da saúde pública juvenil em Pernambuco. A Educação Física escolar não deve ser vista meramente como um componente curricular isolado, mas como uma ferramenta estratégica de intervenção psicossocial e promoção da saúde coletiva.

Conclui-se que os resultados esperados fornecerão subsídios robustos para que os gestores desenvolvam programas que integrem o exercício físico ao suporte psicossocial nas escolas estaduais. Tal abordagem é vital para mitigar os prejuízos no desenvolvimento emocional desta geração e garantir a sustentabilidade das ações de saúde e bem-estar no cenário pós-pandemia.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

REFERÊNCIAS

BIDDLE, S. J. H. *et al*. Physical activity and mental health in children and adolescents: an updated review of reviews and an analysis of causality. **Psychology of Sport and Exercise**, v. 42, p. 146-155, 2019.

CICONELLI, R. M. *et al*. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 39, n. 3, p. 143-150, 1999.
CUNHA, M. *et al*. Avaliação da ansiedade social na adolescência: a versão portuguesa da SAS-A. **Psychologica**, v. 35, p. 249-263, 2004.

POLANCZYK, G. V. *et al*. Annual Research Review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 56, n. 3, p. 345-365, 2015.

RACINE, N. *et al*. Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19: A Meta-analysis. **JAMA Pediatrics**, v. 175, n. 11, p. 1142-1158, 2021.

TAPIA-SERRANO, M. A. *et al*. Prevalence of meeting 24-Hour Movement Guidelines from pre-school to adolescence: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Sport and Health Science**, v. 11, n. 4, p. 427-437, 2022.

TENÓRIO, M. C. M. *et al*. Atividade física e comportamento sedentário em adolescentes estudantes do ensino médio. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, n. 1, p. 105-114, 2010.

VANCEA, L. A. *et al*. Associação entre atividade física e percepção de saúde em adolescentes: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 16, n. 3, p. 246-254, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Comprehensive mental health action plan 2013–2030. Geneva: World Health Organization, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization, 2020.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

TENDÊNCIA TEMPORAL E DISTRIBUIÇÃO REGIONAL DAS INTERNAÇÕES POR MENINGITE BACTERIANA EM CRIANÇAS NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO

TEMPORAL TREND AND REGIONAL DISTRIBUTION OF HOSPITALIZATIONS FOR BACTERIAL MENINGITIS IN CHILDREN IN BRAZIL: AN ECOLOGICAL STUDY

[1]Alyne Nunes Mota; [2]Francisco Naildo Cardoso Leitão; [3]Laércio da Silva Paiva; [4]Luiz Vinicius de Alcantara Sousa.

[1]Doutoranda em Ciências da Saúde, Centro Universitário FMABC, [2]Doutor em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Acre (UFAC), [3]Doutor em Ciências da Saúde, Centro Universitário FMABC, [4]Doutor em Ciências da Saúde, Centro Universitário FMABC.

RESUMO

Introdução: A meningite bacteriana é uma emergência infecciosa de alta morbimortalidade na infância, associada a risco de sequelas graves e óbito. Apesar dos avanços na imunização, permanece como relevante problema de saúde pública. No Brasil, sua distribuição epidemiológica é heterogênea, refletindo desigualdades regionais relacionadas ao acesso aos serviços de saúde, condições socioeconômicas e cobertura vacinal. Além disso, mudanças recentes no cenário sanitário, como a pandemia de COVID-19, podem ter impactado o padrão de ocorrência e hospitalização da doença. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal e a distribuição regional das internações por meningite bacteriana em crianças menores de 9 anos no Brasil. **Metodologia:** Estudo ecológico, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo DATASUS, no período de 2014 a 2024. Foram incluídas todas as internações por meningite bacteriana em crianças menores de 9 anos. As variáveis analisadas incluíram número de internações por ano, macrorregião, sexo, faixa etária e caráter de atendimento. Aplicaram-se regressão linear simples para avaliação da tendência temporal e teste de Kruskal-Wallis para comparação regional, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram registradas 14.951 internações no período analisado. A região Sudeste concentrou o maior número de casos (44,3%), seguida pelo Nordeste (20,7%), Sul (20,3%), Norte

(7,7%) e Centro-Oeste (6,9%). Predominaram as internações em caráter de urgência (97,0%), em crianças do sexo masculino (58,1%) e em menores de 1 ano (41,2%), seguidos por crianças de 1 a 4 anos (32,7%). A regressão linear simples evidenciou coeficiente angular positivo (β = +27,2 internações/ano; R^2 = 0,183), sem significância estatística (p = 0,19), associada à redução observada nos anos de 2020–2021, seguida de recuperação nos anos subsequentes. O teste de Kruskal-Wallis demonstrou diferença estatisticamente significativa entre as macrorregiões ($H(4)$ = 43,0; $p < 0,001$), com a região Sudeste apresentando o maior posto médio (46,5) e a Centro-Oeste o menor (10,9). **Considerações finais:** As internações por meningite bacteriana em crianças no Brasil apresentaram distribuição regional desigual, com diferenças estatisticamente significativas entre as macrorregiões, evidenciando a existência de importantes disparidades regionais no perfil de hospitalização da doença. A variação observada ao longo dos anos, com redução em 2020–2021 e posterior recuperação, sugere possível influência da pandemia de COVID-19. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento da vigilância epidemiológica, da equidade no acesso aos serviços de saúde e da manutenção de elevadas coberturas vacinais, especialmente em populações mais vulneráveis.

Palavras-Chave: Meningite bacteriana; Crianças; Internações hospitalares; Epidemiologia.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. *Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)*. Brasília: DATASUS, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de vigilância em saúde*. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Defeating meningitis by 2030: global road map*. Geneva: WHO, 2021.

I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

TENDÊNCIA TEMPORAL E DISTRIBUIÇÃO REGIONAL DA LEPTOSPIROSE NO BRASIL DE 2014 A 2024

TEMPORAL TREND AND REGIONAL DISTRIBUTION OF LEPTOSPIROSIS IN BRAZIL FROM 2014 TO 2024

[1]Alyne Nunes Mota; [2]Francisco Naildo Cardoso Leitão; [3]Laércio da Silva Paiva; [4]Luiz Vinicius de Alcantara Sousa.

[1]Doutoranda em Ciências da Saúde, Centro Universitário FMABC, [2]Doutor em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Acre (UFAC), [3]Doutor em Ciências da Saúde, Centro Universitário FMABC, [4]Doutor em Ciências da Saúde, Centro Universitário FMABC.

RESUMO

Introdução: A leptospirose é uma zoonose causada por bactérias do gênero *Leptospira*, transmitida pelo contato com urina de animais infectados ou ambientes contaminados. No Brasil, constitui um importante problema de saúde pública, associado à vulnerabilidade social, saneamento precário e eventos climáticos, como enchentes, tornando necessária uma análise regionalizada para orientar políticas públicas. Apesar de ser uma doença de notificação compulsória, persistem lacunas sobre o comportamento temporal e a distribuição da doença na última década, período de relevantes mudanças ambientais e epidemiológicas. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal e a distribuição regional dos casos confirmados de leptospirose no Brasil. **Metodologia:** Estudo ecológico, retrospectivo, realizado com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), vinculado ao DATASUS. Foram incluídos os casos confirmados de leptospirose notificados no Brasil de 2014 a 2024. Aplicou-se regressão linear simples para avaliação da tendência temporal e o teste de Kruskal-Wallis para comparação regional, com nível de significância de 5%. **Resultados**: Foram registrados 36.587 casos confirmados de leptospirose no Brasil. A regressão linear indicou redução média de 86,94 casos/ano (R^2 = 0,10; p = 0,343), sem significância estatística. Regionalmente, a região Sul apresentou 12.501 casos, com leve aumento (β = +5,19 casos/ano; p = 0,908), enquanto a região Sudeste, com 10.908 casos, mostrou redução de 11,70 casos/ano (p = 0,544), ambas sem significância. A região Norte (6.660 casos) foi a única com tendência significativa de redução (β = −106,11 casos/ano; R^2 = 0,57; p = 0,007). O Nordeste (5.814 casos) apresentou aumento

não significativo (β = +26,63; p = 0,191), e o Centro-Oeste (704 casos) redução discreta (β = −0,95; p = 0,504). O teste de Kruskal-Wallis evidenciou diferença significativa entre as regiões (H = 38,08; p < 0,001), com medianas anuais de 480,0 casos na Região Norte, 470,0 no Nordeste, 1.021,0 no Sudeste, 1.076,0 no Sul e 62,0 no Centro-Oeste. Os achados reforçam a heterogeneidade regional da leptospirose no Brasil e a necessidade de estratégias de vigilância epidemiológica adaptadas a cada contexto territorial. **Considerações finais:** A leptospirose manteve-se relevante no Brasil, com distribuição regional heterogênea e ausência de tendência significativa em nível nacional, exceto redução na região Norte, sugerindo diferenças nos determinantes de transmissão. A heterogeneidade regional sugere a influência de determinantes socioambientais e climáticos, reforçando a necessidade de estratégias de vigilância adaptadas às especificidades regionais. Esses achados corroboram a literatura científica, que aponta a leptospirose como uma doença fortemente associada a fatores ambientais, desigualdades sociais e variações climáticas, influenciando sua distribuição espacial e dinâmica de transmissão.

Palavras-Chave: Leptospirose; Zoonoses; Epidemiologia; Vigilância Epidemiológica.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Leptospirose: diagnóstico e manejo clínico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

COSTA, F. et al. **Global morbidity and mortality of leptospirosis: a systematic review**. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, v. 9, n. 9, p. e0003898, 2015. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003898.

DATASUS. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)**. Disponível em: http://datasus.saude.gov.br. Acesso em: 28 abr. 2026.