

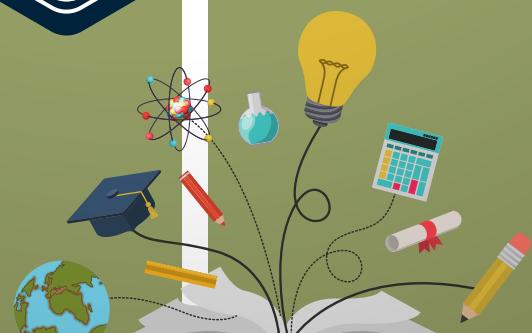
ANAIS DO EVENTO

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)

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



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](mailto: contato@editoracognitus.com.br)
Site: www.editoracognitus.com.br
Publique seu livro com a Editora Cognitus.
Para mais informações envie um e-mail para
[contato@editoracognitus.com.br](mailto: contato@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](mailto: contato@editoracognitus.com.br)

Site: www.editoracognitus.com.br

Publique seu livro com a Editora Cognitus.

Para mais informações envie um e-mail para
[contato@editoracognitus.com.br](mailto: 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

¹Joana 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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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.

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

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

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

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.



I Congresso Internacional de
Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

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**

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, ²Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda-UNIFOA, ³ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia - Unifamaz, ⁴Graduanda 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, ⁹Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes, ¹⁰Mestre 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**

O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE COLETIVA

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

¹Joana 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**

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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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**

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; ⁴Cassiana Bessa de Lima Magalhães; ⁵Erika Cristina Brasil Antunes; ⁶Raquel Silva dos Anjos Quintanilha; ⁷Maria Vitória Santana Rocha; ⁸Kélvia Maria Tomais de Souza; ⁹Dayane 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, ⁸Enfermeira 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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

“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/>.



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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**

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; ²Erika Cristina Brasil Antunes; ³Gentil Antonio Passos Filho; ⁴Cassiana Bessa de Lima Magalhães; ⁵ Flávia Rafaela Barreto de Matos; ⁶Fernanda Coelho; ⁷ Alexandrina Ferreira da Silva; ⁸ Kélvia Maria Tomais de Souza; ⁹Camila 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, ³Graduando em Medicina pela 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 pedrâtrica 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

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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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**

ATUALIZAÇÃO DAS DIRETRIZES ONCOLÓGICAS NO SUS: DESAFIOS NA INCORPOERAÇÃO 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; ⁴Débora da Silva de Miranda; ⁵Erika Cristina Brasil Antunes; ⁶Maylanne da Silva dos Prazeres ⁷ Kelly Rose Pinho Moraes; ⁸Caroline 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,

⁴Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio do Pantanal, ⁵Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia-UNAMA, ⁶Graduanda em Enfermagem pela Universidade Da Amazônia,

⁷Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão, ⁸Graduada 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.

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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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**

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 Universidade 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

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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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**

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; ²Lorena Gabriele Pereira dos Santos; ³ Guilherme Teodoro Martins; ⁴ Erika Cristina Brasil Antunes ;⁵Kelly Rose Pinho Moraes; ⁶Luana Alves de Andrade; ⁷Taylon 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>.



I Congresso Internacional de
Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

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**

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)



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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.

conciencia

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.



I Congresso Internacional de
Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

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**

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 Marcella 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 Médica 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 Educação, 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. Selecioneamos 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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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



I Congresso Internacional de
Educação e Saúde Pública
CONEDUSAÚDE

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**

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

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

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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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), Dabavolskaj 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 Dabavolskaj 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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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 Karen 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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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 une 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.

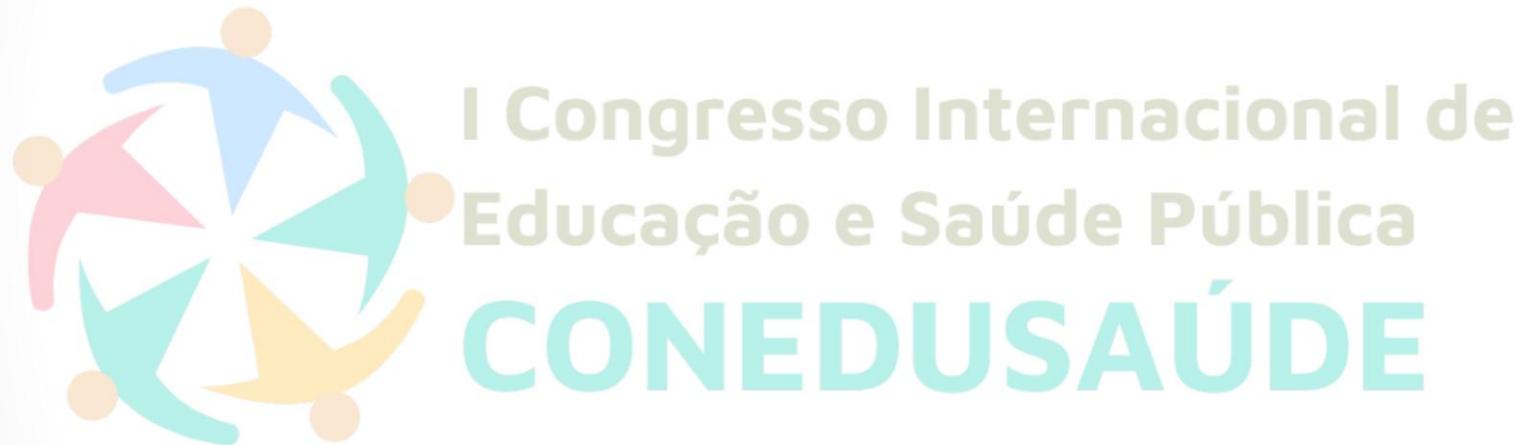
Referências

- 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**

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 Educação, 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 UniAthenas 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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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.

conclui

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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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 UniAthenas 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, comprehende-se que a resiliência não é um traço fixo, mas um processo



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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.

¹Mestrando 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 Enfermagem 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.



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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 Grazielle 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 Enfermagem 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, ScienceDirect, Evidence Based Nursing e International Journal of Health Professions, utilizando descriptores 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.*,



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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 correspondência 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.



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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 Cesar 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 Enfermagem 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>.



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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>.

FLORENCIO, 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.

¹Mestrando 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 Enfermagem 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.

¹Luciana 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;

^¹Graduanda 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 Paraíba,

^⁴Graduanda 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



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

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.



I Congresso Internacional de Educação e Saúde Pública **CONEDUSAÚDE**

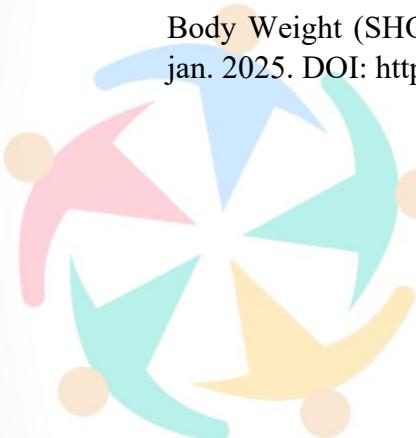
Referências

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**