II CONGRESSO NACIONAL DE **POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA**

CONAPOSC

ANAIS DO EVENTO

II CONGRESSO NACIONAL DE **POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA**

2025
2026

Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

II Congresso Nacional de Políticas Públicas e Saúde Coletiva (CONAPOSC)

Copyright © 2025 por by Editora Cognitus

Edição: 2ª edição
Título completo: Anais do II Congresso Nacional de Políticas Públicas e Saúde Coletiva – CONAPOSC
Local e data: Teresina - PI|
Formato: Online
Editora: Editora Cognitus
Revista: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)
ISBN: 978-65-83818-21-8
DOI: 10.71248/9786583818218
Website oficial: https://doity.com.br/iicongressoconaposc

Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

II Congresso Nacional de Políticas Públicas e Saúde Coletiva (CONAPOSC)

Copyright © 2025 por by Editora Cognitus

Anais do II Congresso Nacional de Políticas Públicas e Saúde Coletiva (CONAPOSC)
[recurso eletrônico] :
[Teresina/PI] : [Editora Cognitus], [2025].
ISBN: 978-65-83818-21-8

1. Políticas públicas de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Sistema Único de Saúde (SUS).
4. Equidade em saúde. 5. Determinantes sociais da saúde.
I. CONAPOSC. II. Título.

Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

II Congresso Nacional de Políticas Públicas e Saúde Coletiva (CONAPOSC)

Comissão organizadora

Kallynne Emannuele Mendes Alves
Onayane dos Santos Oliveira
Larissa Carneiro Neves
Chrysller Candido Santos
Ana Flavia Silva Morais
Ana Keyla da Silva Palhares
Denis Fernandes da Silva Ribeiro
Edith Ellen de Carvalho Santos
Enrico Barone Custodio da Silva
Fernando Vinícius de Oliveira Silva
Flora Jales Coan
Francisca Noberto Tomaz
Ingrid Régia Maria Oliveira
Isis Caliane Pereira da Paz
Júlia Muraro Marchetti
Leticia Marinho Nunes
Mateus de Souza Costa
Mayara Castro Alves
Naiara de Melo Silva
Naiara Gomes Bertani
Nalanda Maria de Jesus
Pedro Henrique Lessa de Oliveira
Samella Soares Oliveira Medeiros
Thaís Ferreira de Melo
Vitória Mendes de Almeida
Gabriel Lopes Madeira Nascimento
Raíza Meir Knust Leppaus
Luiz Augusto Ranieri Silva Ferreira
Richarlysson Mendes Oliveira
Vitor Prata Oliveira Amaral
Livia Nápoles Drumond de Souza Gontijo

Editora Cognitus

Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

II Congresso Nacional de Políticas Públicas e Saúde Coletiva (CONAPOSC)

Corpo Editorial

Comissão científica:

Artur Pires de Camargos Júnior
Carla Fernanda Couto Rodrigues
Celso Chaves Adão Filho
Elaynne Jeyssa Alves Lima
Maria Clea Marinho Lima
Mateus Henrique Dias Guimarães
Najla Gergi Krouchane
Sarah Camila Fortes Santos

Editora Cognitus

Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

II Congresso Nacional de Políticas Públicas e Saúde Coletiva (CONAPOSC)

Copyright © 2025 por by Editora Cognitus

Anais do II Congresso Nacional de Políticas Públicas e Saúde Coletiva (CONAPOSC)
[recurso eletrônico] :
[Teresina/PI] : [Editora Cognitus], [2025].
ISBN: 978-65-83818-21-8

1. Políticas públicas de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Sistema Único de Saúde (SUS).
4. Equidade em saúde. 5. Determinantes sociais da saúde.
I. CONAPOSC. II. Título.

Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

II Congresso Nacional de Políticas Públicas e Saúde Coletiva (CONAPOSC)

Copyright © 2025 por by Editora Cognitus

É com satisfação que apresentamos os Anais do II Congresso Nacional de Políticas Públicas e Saúde Coletiva (CONAPOSC), espaço de diálogo plural e interdisciplinar entre gestores(as), profissionais de saúde, pesquisadores(as), educadores(as), estudantes e representantes do controle social. Esta edição reafirma o compromisso do evento com a promoção da equidade, o fortalecimento do SUS e a produção de evidências que subsidiem decisões em políticas públicas, com enfoque no cuidado centrado nas pessoas e nos territórios.

O conjunto de trabalhos aqui publicados reflete a diversidade de metodologias — revisões, estudos quantitativos e qualitativos, avaliações de programas, relatos de experiência e inovações tecnológicas — e demonstra o vigor da produção científica e técnica no país. Reforça-se, assim, a importância da articulação entre serviço, ensino, pesquisa e gestão, pilares indispensáveis para a qualificação das redes de atenção e para a redução das iniquidades em saúde.

Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

DOENÇAS RESPIRATÓRIAS REEMERGENTES E SAÚDE PÚBLICA: IMPACTO DA COVID-19 E OUTRAS INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS NO BRASIL

RE-EMERGING RESPIRATORY DISEASES AND PUBLIC HEALTH: IMPACT OF COVID-19 AND OTHER RESPIRATORY INFECTIONS IN BRAZIL

[1] Vinicius de Lima Lovadini; [2] Daniella Filié Cantieri Debortoli; [3] Naiara Scarin da Silva Canada; [4]Thaísa Artuzo; [5] Francisca Gecielma de Oliveira Torres; [6] Priscila Fachin Nogarini; [7] Telma Cristina Berceline; [8] Thaisa Silva de Sousa; [9] Rosimeire da Silva; [10]Alessandra de Lourdes Ballaris.

[1] Doutor em Ciências pelo Programa Interunidades de Doutoramento em Enfermagem na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP e da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP, [2] Especialista em Radiologia pela Faculdade Prominas de Montes Claros-MG,[3] Especialista em Auditoria em Saúde, [4] Especialista Dermatofuncional pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, [5] Especialização em Docência em Educação Infantil e Anos Iniciais do Ensino Fundamental pela FAVENI, [6] Mestranda no programa de Ciências Ambientais pela Universidade Brasil, [7] Mestrado em Ciências Ambientais pela Universidade Brasil, [8] Mestre em Ciências Ambientais pela Universidade do Oeste Paulista, [9] Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, [10]Doutorado em Agronomia (Agricultura) pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

RESUMO

Introdução: As doenças respiratórias reemergentes voltaram a ganhar destaque no cenário da saúde pública brasileira após a pandemia de COVID-19. A crise sanitária evidenciou fragilidades do sistema de vigilância epidemiológica, reduzindo a capacidade de controle de agravos previamente estabilizados. Patologias como tuberculose, influenza e outras infecções respiratórias passaram a apresentar novos surtos, impulsionados por fatores como queda na cobertura vacinal, sobrecarga dos serviços de saúde e desigualdades sociais persistentes. Essa reemergência representa um risco significativo para grupos vulneráveis, exigindo respostas coordenadas das políticas públicas de saúde. Além disso, a intensificação dos fluxos migratórios e a urbanização desordenada contribuem para a disseminação mais rápida desses agentes infecciosos, elevando os desafios para o Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Analisar o impacto da reemergência de doenças respiratórias no Brasil no contexto pós-pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

narrativa de literatura com caráter descritivo e analítico. Foram consultadas as bases de dados SciELO, PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar, utilizando os descritores “doenças respiratórias”, “COVID-19”, “tuberculose”, “influenza” e “saúde pública”, combinados com o operador booleano AND. Ao todo, foram identificados 10 artigos científicos publicados entre 2020 e 2025. Após leitura dos títulos e resumos, 6 foram selecionados para análise completa e, desses, 4 atenderam aos critérios de inclusão, que envolviam pertinência temática, texto completo disponível e contextualização com a realidade brasileira. A análise foi conduzida de forma interpretativa, considerando evidências sobre a influência da pandemia na vigilância e controle de infecções respiratórias. **Considerações finais:** As doenças respiratórias reemergentes representam um desafio para o Brasil no período pós-COVID-19. A pandemia evidenciou fragilidades na vigilância epidemiológica e na cobertura vacinal, favorecendo novos surtos. Para conter esse cenário, é necessário investir em políticas públicas eficazes, com foco na prevenção, diagnóstico precoce e acesso equitativo à saúde. O fortalecimento da Atenção Primária e da imunização é essencial para proteger a população e evitar novas crises sanitárias.

Palavras-Chave: COVID-19; Doenças Respiratórias; Influenza; Tuberculose; Saúde Pública

Referências

FILHO, Carlos Garcia *et al*. A case of vertical transmission of Oropouche virus in Brazil. **New England Journal of medicine**, v. 391, n. 21, p. 2055–2057, 2024. DOI: https://doi.org/10.1056/NEJMc2412812.

MICHELIN, Lessandra *et al*. Respiratory syncytial virus: challenges in diagnosis and impact on the elderly: recommendations from a multidisciplinary panel. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v. 20, n. 1, 2024. DOI: https://doi.org/10.1080/21645515.2024.2388943.

RUIVO, Amanda Pellenz *et al*. Surveillance of respiratory viruses in severe acute respiratory infections in Southern Brazil, 2023-2024. **BMC Infectious Diseases**, v. 25, n. 1, 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s12879-025-11458-5.

SOARES, Tamires de Nazaré *et al*. Risk of incidence and lethality by etiology of severe acute respiratory syndrome in hospitalized children under 1 year of age in Brazil in 2024: a cross-sectional study. **Tropical Medicine and Infectious Disease**, v. 10, n. 6, p. 168, 2025. DOI: https://doi.org/10.3390/tropicalmed10060168.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

SAÚDE MENTAL PERINATAL: DESAFIOS DA SAÚDE PÚBLICA NO ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES E PUÉRPERAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

PERINATAL MENTAL HEALTH: PUBLIC HEALTH CHALLENGES IN MONITORING PREGNANT AND POSTPARTUM WOMEN IN SITUATIONS OF VULNERABILITY

[1]Kerlerson Oliveira; [2] Cauã Theyllor da Silva; [3] Elizana Martins de Assis; [4] Adlai Ramos da Silva; [5] João Alexandre dos Santos; [6] Karina Simão Araújo; [7] Claudemir Aloisio Prandi Junior; [8] Maria Letícia Martins de França; [9] Fabricio Sidnei da Silva; [10] Vinicius de Lima Lovadini

[1] Graduado em Enfermagem pela Unopar, [2] Graduando em Medicina pela Universidade Brasil, [3] Graduanda em Enfermagem pela Unicesumar, [4] Pós-graduada pela Estácio FIR, [5] Mestrando em Ciências da Educação pela Christian Business School, [6] Mestre em Ciências da Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, [7] Mestre em Ciências Ambientais pela Universidade Brasil, [8] Graduada em Enfermagem pela Asces-Unita, [9], Doutor em Engenharia Biomédica pela Universidade Brasil [10] Doutor em Ciências pela Universidade Brasil.

RESUMO

Introdução: A saúde mental perinatal compreende o período que vai da gestação até o primeiro ano após o parto, sendo uma fase de intensas mudanças emocionais, sociais e físicas para a mulher. Em contextos de vulnerabilidade social, esse período pode se tornar ainda mais delicado, pois fatores como pobreza, ausência de rede de apoio, insegurança alimentar, violência doméstica e dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde intensificam o risco de sofrimento psíquico. Transtornos como depressão e ansiedade perinatal podem comprometer a saúde da mulher, o vínculo com o bebê e o desenvolvimento infantil. Apesar de sua relevância, a saúde mental perinatal ainda é um tema pouco abordado nas políticas públicas de forma integrada, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), que é a principal porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Analisar os principais desafios enfrentados pelos serviços públicos de saúde no acompanhamento de gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade social, com foco na promoção da saúde mental perinatal e no fortalecimento das redes de atenção. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. A busca foi feita nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

em Saúde (BVS) e PubMed, com recorte temporal de 2020 a 2025. Foram utilizados os descritores “saúde mental”, “gestação”, “puerpério”, “atenção Primária à Saúde” e “vulnerabilidade social”. Foram incluídos estudos em português que abordassem políticas públicas, práticas assistenciais e estratégias de cuidado voltadas para a saúde mental perinatal. Após a seleção, os artigos foram analisados e organizados de acordo com os principais desafios e propostas encontradas na literatura. **Resultados:** Os estudos apontam que as mulheres em situação de vulnerabilidade enfrentam múltiplas barreiras para acessar serviços de saúde mental no período perinatal. A ausência de protocolos bem definidos, a baixa capacitação das equipes multiprofissionais, a dificuldade de identificação precoce dos sintomas e a fragmentação da rede de atenção dificultam uma abordagem efetiva. A Atenção Primária à Saúde tem papel estratégico na triagem e no encaminhamento adequado, além de ser um espaço importante para práticas de acolhimento e escuta qualificada. A articulação intersetorial entre saúde, assistência social e educação surge como um eixo essencial para ampliar o cuidado integral e reduzir desigualdades no acesso. **Considerações finais:** Os desafios relacionados à saúde mental perinatal exigem ações articuladas e políticas públicas eficazes que garantam o acesso universal e equitativo ao cuidado. O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a capacitação das equipes e a integração intersetorial são estratégias fundamentais para promover acolhimento, prevenção de agravos e acompanhamento adequado de gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade. Investir em saúde mental perinatal é promover bem-estar materno-infantil e contribuir para a redução de desigualdades sociais, fortalecendo a rede de atenção e cuidado no SUS.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Gestação; Puerpério; Saúde Mental; Vulnerabilidade Social

Referências

ASEFA, Anteneh *et al.* Revisiting health systems to integrate perinatal mental health into maternal and child health services: perspectives from research, policy and implementation.

BMJ Global Health, v. 9, n. 12, e015820, 11 dez. 2024. DOI: https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-015820.

AMER, Samar A *et al*. Exploring predictors and prevalence of postpartum depression among mothers: Multinational study. **BMC Public Health**, v. 24, n. 1308, 14 maio 2024. DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-024-18043-8.

CARVALHO-SAUER, Rita *et al.* Maternal and perinatal health indicators in Brazil over a decade: assessing the impact of the COVID-19 pandemic and SARS-CoV-2 vaccination through interrupted time series analysis. **The Lancet Regional Health** – Americas, v. 35, 100774, jul. 2024. DOI: https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100774.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO COORDENADORA DO CUIDADO NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

PRIMARY HEALTH CARE AS THE COORDINATOR OF CARE IN THE HEALTH CARE NETWORK

[1]Edgar De Oliveira Lima; [2]José Souza Barbosa Junior; [3]Caroline Caiene Sabino da Silva; [4] Ana Lys Marques Feitosa; [5] Andressa da Silva Correia; [6] Carlos Lopatiuk; [7] Izabelle Henriques Gomes Maciel; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Gustavo Francisco Santos da Silva; [10] Soraia Arruda;

[1] Enfermeiro Especialista Em Docência Em Enfermagem Pelo Centro Universitário Celso Lisboa, [2] Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), [3] Enfermeira pela Universidade Potiguar - UNP, [4] Mestre em Saúde e Comunidade da UFPI, [5] Graduanda em Enfermagem pela Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA, [6] Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO, [7] Mestre em Telessaúde e Telemedicina pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá (UNESA), [9] Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), [10] Graduada em Enfermagem pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA , Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS

,

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde ocupa posição estratégica no Sistema Único de Saúde ao ser reconhecida como ordenadora das ações e coordenadora do cuidado no âmbito da Rede de Atenção à Saúde, assumindo a responsabilidade pela organização dos fluxos assistenciais, pela longitudinalidade do acompanhamento e pela integralidade do cuidado. Apesar dos avanços normativos e organizacionais, persistem lacunas relacionadas à efetivação dessa coordenação, especialmente diante da fragmentação dos serviços, da comunicação insuficiente entre os pontos da rede e das desigualdades territoriais que impactam o acesso e a continuidade do cuidado. **Objetivo:** Analisar o papel da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, destacando seus desafios, potencialidades e implicações para a qualificação da assistência. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão narrativa, realizado por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados da área da saúde, com seleção de publicações que abordaram a organização da Rede de Atenção à Saúde, os atributos da Atenção Primária e os processos de coordenação do cuidado. Foram incluídos

documentos normativos, artigos científicos e produções técnicas relevantes para a compreensão do tema, considerando como desfechos analíticos a continuidade do cuidado, a articulação intersetorial, o vínculo longitudinal e a resolutividade da atenção. **Resultados:** Os achados evidenciam que a Atenção Primária à Saúde, quando estruturada com equipes multiprofissionais, adscrição territorial definida e acesso oportuno, favorece a coordenação do cuidado ao atuar como porta de entrada preferencial e referência contínua para os usuários. Observou-se que a utilização de prontuários integrados, o fortalecimento dos processos de referência e contrarreferência e a comunicação efetiva entre os níveis assistenciais contribuem para a redução de descontinuidades e duplicidades no cuidado. Entretanto, foram identificados desafios significativos, como fragilidades na integração dos sistemas de informação, sobrecarga das equipes, insuficiência de recursos e dificuldades na articulação com a atenção especializada, fatores que comprometem o desempenho da Atenção Primária enquanto eixo organizador da rede. **Considerações finais:** Conclui-se que a consolidação da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde é fundamental para a garantia da integralidade, da equidade e da eficiência do sistema de saúde. O fortalecimento desse papel requer investimentos contínuos na qualificação das equipes, na organização dos processos de trabalho e na integração entre os pontos da rede, de modo a assegurar cuidado contínuo, centrado nas necessidades da população e alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Rede de Atenção à Saúde; Coordenação do Cuidado; Sistema Único de Saúde.

Referências

HALBERSTADT, B. M. K.; et al. Care coordination for users with chronic health conditions from the perspective of primary healthcare nurses. **Texto & Contexto Enfermagem**, 2025. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/WcTRvqhJKPYjh86ztKz57nS/?lang=pt. Acesso em: 23 dez. 2025

OLIVEIRA, Larayne Gallo Farias; FRACOLLI, Lislaine Aparecida; FARIAS, Laiza Gallo; PEREIRA, T. Z.; SILVA, E. E. A. da; SANTOS, J. C. dos; CAMPOS, D. S.; GERALDO, D. C. Coordenação do cuidado: atributo fundamental para a otimização da Atenção Primária à Saúde. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales,** São José dos Pinhais, v. 17, n. 1, p. 1890-1905, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.1-109.

PIVATTO, K. S.; TEIXEIRA, E. R.; FIDALSKI, S. Z. K.; PIVATTO, T. S. Impact of co-management on the quality of healthcare services: a case study based on the perception of professionals in a municipality in Paraná-Brazil. **Journal of Service Science and Management,** v. 18, p. 317-332, 2025. DOI: 10.4236/jssm.2025.184020.

POLATI, A. M.; SARTI, T. D.; FONTENELLE, L. F.; ALMEIDA, A. P. S. C. Care coordination in primary care for individuals with chronic diseases. **Revista de Medicina da USP**, 2024.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

A FAMÍLIA COMO UNIDADE DE CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO E VÍNCULO

THE FAMILY AS A UNIT OF CARE IN PRIMARY HEALTH CARE: STRATEGIES FOR RECEPTION AND BONDING

[1]Laura Kamila Leal Cerqueira e Almeida; [2]Beatriz Ribeiro da Silva; [3]Luís Augusto Antunes; [4] Alda Tâmara Lira Pereira; [5] Thayllam Rubielli Santos Cabral; [6] Carlos Lopatiuk; [7] Izabelle Henriques Gomes Maciel; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Gustavo Francisco Santos da Silva; [10]Soraia Arruda;

[1] Residência médica em Medicina de Família e comunidade pela Universidade Estadual de Montes Claros , [2] Cirurgiã-Dentista pelo Centro Universitário Santo Agostinho -UNIFSA, [3] Graduado em Bacharelado em Teologia, Licenciatura em Geografia e Sociologia. Graduando no Centro Universitário UniFatecie em Bacharelado em Fonoaudiologia, Bacharelado em Farmácia, Licenciatura em Ciências Biológicas e Bacharelado em Biologia e Especialista em Docência do Ensino Superior; Didática e Metodologia no Ensino Básico e Superior; Gestão de Organização de Saúde (MBA); Psicopedagogia Clínica e Institucional; Neuropsicopedagogia; Educação Inclusiva e Especial com ênfase no Atendimento Educacional Esp ecializado (AEE), Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo (ABA) e Antropologia Social, [4] Graduanda em Enfermagem pela UNINASSAU, [5] Cirurgiã Dentista pela UNIFIP Campina Grande - PB, [6] Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO, [7] Mestre em Telessaúde e Telemedicina pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá (UNESA), [9] Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), [10] Graduada em Enfermagem pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA e Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde orienta-se por princípios que reconhecem a família como núcleo fundamental do cuidado, considerando suas dinâmicas, vínculos, contextos socioculturais e condições de vida como determinantes do processo saúde-doença. Nesse sentido, o acolhimento e a construção de vínculo constituem estratégias centrais para a qualificação do cuidado, favorecendo a longitudinalidade, a corresponsabilização e a integralidade da atenção. Apesar de sua relevância, a efetivação dessas estratégias ainda enfrenta desafios no cotidiano dos serviços, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades sociais e sobrecarga das equipes. **Objetivo:** Analisar a família como unidade de cuidado na Atenção Primária à Saúde, destacando as estratégias de acolhimento e vínculo e suas contribuições para a continuidade e a humanização da assistência. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão narrativa, realizado a partir da análise de produções

científicas nacionais e internacionais, além de documentos normativos relacionados à Atenção Primária à Saúde, saúde da família e organização do cuidado centrado no núcleo familiar. A seleção dos materiais considerou a relevância temática, a atualidade e a aderência aos princípios da saúde coletiva, sendo realizada análise interpretativa e integrada dos conteúdos. **Resultados:** Os achados indicam que o reconhecimento da família como unidade de cuidado fortalece a Atenção Primária à Saúde ao ampliar a compreensão das necessidades dos usuários, favorecer a escuta qualificada e promover intervenções mais adequadas ao contexto de vida das pessoas. Evidenciou-se que estratégias como acolhimento humanizado, visitas domiciliares, acompanhamento longitudinal e atuação multiprofissional contribuem para o fortalecimento do vínculo entre equipes de saúde e famílias, promovendo maior adesão às ações de cuidado e prevenção. Entretanto, foram identificados desafios relacionados à fragilidade na formação profissional para o trabalho com famílias, limitações estruturais, alta demanda assistencial e dificuldades na abordagem de conflitos familiares e situações de vulnerabilidade social. Esses fatores podem comprometer a consolidação do vínculo e a efetividade do cuidado. **Considerações finais:** Conclui-se que a valorização da família como unidade de cuidado na Atenção Primária à Saúde é fundamental para a promoção de um cuidado integral, humanizado e resolutivo. O fortalecimento das estratégias de acolhimento e vínculo requer investimentos na qualificação das equipes, reorganização dos processos de trabalho e consolidação de práticas territoriais que reconheçam a singularidade das famílias e suas potencialidades no cuidado em saúde.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Família; Acolhimento; Vínculo.

Referências

ANDRADE, Isabela C. B. et al. Importância do acolhimento ao usuário da Estratégia Saúde da Família no cotidiano. **Revista BIUS**, 2025. Disponível em: https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/17728/11029 . Acesso em: 23 dez. 2025.

PINTO, Carolina Teixeira; SALOMÃO, Letícia Franco; REZENDE, Katia T. A.; CHIRELLI, Mara Quaglio; FARIAS, Caroline Freitas; MARINHO, Nicoly Victoria Garrett. Family approach in primary health care: literature review. **New Trends in Qualitative Research**, v. 19, e831, 2023. DOI: 10.36367/ntqr.19.2023.e831. Disponível em: https://doi.org/10.36367/ntqr.19.2023.e831. Acesso em: 23 dez. 2025.

RODRIGUES, Andressa de O. et al. The importance of primary health care (PHC) in the promotion of collective health (que aborda o papel do cuidado em APS com ênfase na relação com a comunidade e vínculos com famílias). **São José dos Pinhais: Lumen et Virtus**, v. XV, n. XLII, p. 7153-7165, 2024. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/download/1378/2330/6897. Acesso em: 23 dez. 2025.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA CONTINUIDADE DO CUIDADO

HOME CARE FOR OLDER ADULTS IN PRIMARY HEALTH CARE: THE ROLE OF THE MULTIPROFESSIONAL TEAM IN CONTINUITY OF CARE

[1] Amanda Pereira de Siqueira; [2] Thainá Klosowski Kulicz; [3] Lucas da Silva Cordeiro; [4] Luís Augusto Antunes; [5] Lúcia Shirlene dos Santos Bagot; [6] Carlos Lopatiuk; [7] Izabelle Henriques Gomes Maciel; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Gustavo Francisco Santos da Silva; [10] Soraia Arruda;

[1] Mestra Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) e Graduada em Enfermagem pela Unemat, [2] Médica pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, [3] Fisioterapeuta pela Universidade Veiga de Almeida, [4] Graduado em Bacharelado em Teologia, Licenciatura em Geografia e Sociologia. Graduando no Centro Universitário UniFatecie em Bacharelado em Fonoaudiologia, Bacharelado em Farmácia, Licenciatura em Ciências Biológicas e Bacharelado em Biologia e Especialista em Docência do Ensino Superior; Didática e Metodologia no Ensino Básico e Superior; Gestão de Organização de Saúde (MBA); Psicopedagogia Clínica e Institucional; Neuropsicopedagogia; Educação Inclusiva e Especial com ênfase no Atendimento Educacional Especializado (AEE), Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo (ABA) e Antropologia Social, [5]Enfermeira pela Universidade do Estado do Pará (UEPA) Especialização Gestão em Atendimento Domiciliar - Faculdade Itaqua. Especialista em Nefrologia Multidisciplinar- UFMA. Especialista em Educação Profissional na Área de Saude, , [6] Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO, [7] Mestre em Telessaúde e Telemedicina pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá (UNESA), [9] Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), [10] Graduada em Enfermagem pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA , Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional tem ampliado a demanda por cuidados contínuos, integrais e centrados nas necessidades do idoso, exigindo reorganização dos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. A Atenção Domiciliar, integrada à Atenção Primária à Saúde, configura-se como estratégia fundamental para a continuidade do cuidado, especialmente para idosos com condições crônicas, limitações funcionais ou dependência parcial ou total. Nesse contexto, a atuação da equipe multiprofissional assume papel central na coordenação do cuidado, no fortalecimento do vínculo com o usuário e a família e na promoção da autonomia e da qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar a atenção domiciliar ao idoso no âmbito da Atenção Primária à Saúde, com ênfase na atuação da equipe multiprofissional na garantia da

continuidade do cuidado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão narrativa, desenvolvido a partir da análise de documentos normativos e produções científicas nacionais e internacionais relacionadas à atenção domiciliar, saúde do idoso, Atenção Primária à Saúde e trabalho multiprofissional. A seleção do material considerou a atualidade das publicações, a relevância temática e a aderência aos princípios da saúde coletiva, sendo realizada análise interpretativa e integrada dos conteúdos. **Resultados:** Os achados evidenciam que a atenção domiciliar no âmbito da Atenção Primária à Saúde contribui para a redução de internações evitáveis, para o manejo adequado de condições crônicas e para a humanização do cuidado ao idoso. Observou-se que a atuação integrada de profissionais de diferentes áreas, como enfermagem, medicina, fisioterapia, serviço social e outros núcleos de apoio, favorece a elaboração de planos de cuidado individualizados e alinhados às necessidades do usuário e de sua família. Destacou-se ainda a importância das visitas domiciliares regulares, da educação em saúde e do apoio aos cuidadores como estratégias que fortalecem a continuidade do cuidado. Contudo, foram identificados desafios relacionados à insuficiência de recursos humanos, à sobrecarga das equipes, às limitações estruturais e às dificuldades de articulação com outros pontos da rede de atenção, o que pode comprometer a efetividade da atenção domiciliar. **Considerações finais:** Conclui-se que a atenção domiciliar ao idoso, quando articulada à Atenção Primária à Saúde e sustentada pela atuação multiprofissional, constitui estratégia essencial para a continuidade do cuidado e para a promoção do envelhecimento com dignidade. O fortalecimento dessa modalidade requer investimentos na qualificação das equipes, na organização dos processos de trabalho e na integração da rede de atenção à saúde.

Palavras-Chave: Atenção Domiciliar; Saúde do Idoso; Atenção Primária à Saúde; Equipe Multiprofissional.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_popular_saude.pdf. Acesso em: 23 dez. 2025.

CARVALHO, B. R.; ALBUQUERQUE, M. I. N. de. Influência das ações educativas no autocuidado de pessoas com diabetes na Atenção Primária à Saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, *[S. l.]*, v. 15, p. e33, 2025. DOI: 10.5902/2179769291684. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/91684. Acesso em: 23 dez. 2025.

SANTOS, W. P. dos; MEDEIROS NETA, O. M. de; AMORIM, E. G. Estratégias de educação em saúde para promoção do autocuidado com um grupo de usuários hipertensos. **Práticas Educativas, Memórias e Oralidades - Rev. Pemo**, *[S. l.]*, v. 6, p. e11138, 2024. DOI: 10.47149/pemo.v6.e11138. Disponível em: https://revistas.uece.br/index.php/revpemo/article/view/11138. Acesso em: 23 dez. 2025.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

CUIDADOS PALIATIVOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: DESAFIOS PARA A INTEGRAÇÃO COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA

Palliative Care in the Health Care Network: Challenges for Integration with Primary Health Care

[1] Taynara Luiza Duarte Santos; [2] Thainá Klosowski Kulicz; [3] Amanda Pereira de Siqueira; [4] Luís Augusto Antunes; [5] José Raimundo dos Santos Braga; [6] Carlos Lopatiuk; [7] Izabelle Henriques Gomes Maciel; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Gustavo Francisco Santos da Silva; [10] Soraia Arruda;

[1] **Cirurgiã Dentista Especialista pela FAMEESP**, [2] Médica pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, [3] Mestra Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) e Graduada em Enfermagem pela Unemat, [4] Graduado em Bacharelado em Teologia, Licenciatura em Geografia e Sociologia. Graduando no Centro Universitário UniFatecie em Bacharelado em Fonoaudiologia, Bacharelado em Farmácia, Licenciatura em Ciências Biológicas e Bacharelado em Biologia. Especialista em Docência do Ensino Superior; Didática e Metodologia no Ensino Básico e Superior; Gestão de Organização de Saúde (MBA); Psicopedagogia Clínica e Institucional; Neuropsicopedagogia; Educação Inclusiva e Especial com ênfase no Atendimento Educacional Especializado (AEE), Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo (ABA) e Antropologia Social, [5] Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Rondônia, [6] Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO, [7] Mestre em Telessaúde e Telemedicina pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá (UNESA), [9] Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), [10] Graduada em Enfermagem pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA e Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS,

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos constituem abordagem essencial no enfrentamento de condições crônicas, progressivas e ameaçadoras da vida, tendo como foco a melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares por meio do alívio do sofrimento e da atenção integral às dimensões físicas, psicossociais e espirituais. No contexto do Sistema Único de Saúde, a organização dos cuidados paliativos na Rede de Atenção à Saúde ainda apresenta desafios significativos, sobretudo no que se refere à integração com a Atenção Primária à Saúde, reconhecida como coordenadora do cuidado e responsável pelo acompanhamento longitudinal dos usuários no território. **Objetivo:** Analisar os principais desafios para a integração dos cuidados paliativos na Rede de Atenção à Saúde com a Atenção Primária à Saúde, considerando implicações para a continuidade do cuidado, a integralidade da assistência e o suporte às famílias. **Metodologia:** Trata-se

de um estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão narrativa, realizado a partir da análise de documentos normativos, diretrizes institucionais e produções científicas nacionais e internacionais que abordam cuidados paliativos, organização das redes de atenção e o papel da Atenção Primária à Saúde. A seleção do material considerou a atualidade, relevância temática e consonância com os princípios da saúde coletiva, sendo realizada análise interpretativa dos conteúdos. **Resultados:** Os achados evidenciam que a Atenção Primária à Saúde possui potencial estratégico para a incorporação dos cuidados paliativos, especialmente por sua proximidade com os usuários, vínculo com as famílias e conhecimento do território. Observou-se que a atuação da equipe multiprofissional, o acompanhamento domiciliar e a articulação com outros pontos da rede favorecem a continuidade do cuidado e a humanização da assistência. Entretanto, foram identificados desafios relevantes, como a insuficiente capacitação das equipes em cuidados paliativos, fragilidades nos fluxos de referência e contrarreferência, limitada comunicação entre os níveis assistenciais e escassez de recursos estruturais e humanos. Essas dificuldades contribuem para a fragmentação do cuidado e para o encaminhamento tardio de pacientes aos serviços paliativos. **Considerações finais:** Conclui-se que a integração efetiva dos cuidados paliativos à Atenção Primária à Saúde é fundamental para assegurar cuidado contínuo, humanizado e centrado nas necessidades dos pacientes e de suas famílias. O fortalecimento dessa integração requer investimentos em educação permanente, organização dos processos de trabalho e articulação entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde, de modo a ampliar o acesso aos cuidados paliativos e qualificar a atenção no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Atenção Primária à Saúde; Rede de Atenção à Saúde; Continuidade do Cuidado

Referências

ATREYA, S. Integration of palliative care into primary care: concepts, challenges and strategies. **Indian Journal of Community Medicine,** 2024. Disponível em: https://journals.lww.com/ijcm/fulltext/2024/49002/integration_of_palliative_care_into_primary_care_.20.aspx. Acesso em: 23 dez. 2025.

LOURENÇO, R.; PEREIRA, K. F.; COSTA, B. T. M. da; CAMPOS, F. M. S.; FREIRE, P. B. Cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa sobre integração, identificação precoce e desfechos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 9, p. 277-295, 2025. DOI: (se disponível, inserir). Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/6274. Acesso em: 23 dez. 2025.

RESENDE, I. S. A.; COSTA, V. V.; SILVA, A. T.; OLIVEIRA, I. S. B.; BORGES, A. A.; ALVES, M. G. Integração dos cuidados paliativos à atenção primária à saúde: estratégias para uma abordagem integral. R**evista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, Uberaba**, v. 13, p. e025017, 2025. DOI: 10.18554/refacs.v13i00.8201. Disponível em: https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/8201. Acesso em: 23 dez. 2025.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO TERRITÓRIO COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE COLETIVA

HEALTH EDUCATION IN THE TERRITORY AS A STRATEGY FOR THE PROMOTION OF COLLECTIVE HEALTH

[1] Soraia Arruda; [2] Caroline Caiene Sabino da Silva; [3] Beatriz Ribeiro da Silva; [4] Ana Lys Marques Feitosa; [5] Amanda Pereira de Siqueira; [6] Carlos Lopatiuk; [7] Izabelle Henriques Gomes Maciel; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Gustavo Francisco Santos da Silva; [10]Vanessa dos Santos Nunes;

[1] Graduada em Enfermagem pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA e Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS, [2] Enfermeira pela Universidade Potiguar - UNP, [3] Cirurgiã-Dentista pelo Centro Universitário Santo Agostinho -UNIFSA, [4] Mestre em Saúde e Comunidade da UFPI, [5] Mestra Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) e Graduada em Enfermagem pela Unemat, [6] Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO, [7] Mestre em Telessaúde e Telemedicina pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá (UNESA), [9] Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), [10] Bacharelado em Enfermagem pela Fundação de Ensino Superior de Olinda-FUNESO,

RESUMO

Introdução: A educação em saúde no território constitui estratégia fundamental para a promoção da saúde coletiva, ao possibilitar a construção de práticas participativas, dialógicas e contextualizadas às realidades sociais, culturais e econômicas da população. Inserida no âmbito da Atenção Primária à Saúde, essa abordagem fortalece a autonomia dos sujeitos, a corresponsabilização pelo cuidado e o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde, contribuindo para a redução das iniquidades e para a melhoria das condições de vida. Apesar de sua relevância, a implementação efetiva da educação em saúde ainda enfrenta desafios relacionados à fragmentação das ações, à sobrecarga das equipes e à dificuldade de articulação intersetorial no território. **Objetivo:** Analisar a educação em saúde desenvolvida no território como estratégia de promoção da saúde coletiva, destacando suas contribuições para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e para a participação social. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão narrativa, elaborado a partir da análise de documentos normativos e produções científicas nacionais e internacionais que abordam educação em

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

saúde, promoção da saúde coletiva e atuação territorial da Atenção Primária à Saúde. A seleção dos materiais considerou a atualidade das publicações, relevância temática e aderência aos princípios da saúde coletiva, sendo realizada análise interpretativa e integrada dos conteúdos. **Resultados:** Os achados evidenciam que a educação em saúde no território, quando orientada por metodologias participativas e pela escuta qualificada, favorece o empoderamento da comunidade, a ampliação do acesso à informação e a adoção de práticas saudáveis no cotidiano. Observou-se que ações educativas desenvolvidas de forma contínua e articuladas ao contexto local fortalecem o vínculo entre equipes de saúde e população, estimulam a participação social e contribuem para a prevenção de agravos e promoção da qualidade de vida. Destacou-se ainda a importância da atuação multiprofissional e da integração com outros setores, como educação e assistência social, para potencializar os efeitos das ações educativas. Entretanto, persistem desafios como a limitação de recursos, a rotatividade de profissionais e a dificuldade de sistematização das práticas educativas, o que pode comprometer sua sustentabilidade. **Considerações finais:** Conclui-se que a educação em saúde no território é estratégia essencial para a promoção da saúde coletiva e para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde. Investir na qualificação das equipes, na organização dos processos de trabalho e na articulação intersetorial é fundamental para consolidar práticas educativas emancipadoras, capazes de promover autonomia, participação social e melhoria das condições de saúde da população.

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

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 4. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/promocao-da-saude. Acesso em: 23 dez. 2025.

CARVALHO, Bruna Rausch; ALBUQUERQUE, Maria Inês Nunes de. Influência das ações educativas de autocuidado e o impacto na vida dos pacientes na Atenção Básica. **Revista de Enfermagem da UFSM,** Santa Maria, v. 15, e59, 2025. DOI: 10.5902/2179769291684. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/91684. Acesso em: 23 dez. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health promotion and disease prevention through population-based interventions, including action on social determinants and health inequity**. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: https://www.who.int/publications. Acesso em: 23 dez. 2025.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PERSPECTIVAS ÉTICAS E FAMILIARES

HUMANIZATION OF HEALTH CARE IN PRIMARY HEALTH CARE: ETHICAL AND FAMILY PERSPECTIVES

[1] Edgar De Oliveira Lima; [2] Thainá Klosowski Kulicz; [3] Luís Augusto Antunes; [4] Alda Tâmara Lira Pereira; [5] Luana Rumão de Araújo Fernandes; [6] Carlos Lopatiuk; [7] Izabelle Henriques Gomes Maciel; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Gustavo Francisco Santos da Silva; [10] Soraia Arruda;

[1] Enfermeiro Especialista Em Docência Em Enfermagem Pelo Centro Universitario Celso Lisboa, [2] Médica pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, [3] Graduado em Bacharelado em Teologia, Licenciatura em Geografia e Sociologia e Graduando no Centro Universitário UniFatecie em Bacharelado em Fonoaudiologia, Bacharelado em Farmácia, Licenciatura em Ciências Biológicas e Bacharelado em Biologia, Especialista em Docência do Ensino Superior; Didática e Metodologia no Ensino Básico e Superior; Gestão de Organização de Saúde (MBA); Psicopedagogia Clínica e Institucional; Neuropsicopedagogia; Educação Inclusiva e Especial com ênfase no Atendimento Educacional Especializado (AEE), Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo (ABA) e Antropologia Social, [4] Graduanda em Enfermagem pela UNINASSAU - Mossoró- RN, [5] Enfermeira pela Universidade Presidente Antônio Carlos e Especialista em Docência do Ensino Superior pela Universidade Vale do Rio Doce, [6] Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO, [7] Mestre em Telessaúde e Telemedicina pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá (UNESA), [9] Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), [10] Graduada em Enfermagem pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA , Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS

RESUMO

Introdução: A humanização do cuidado em saúde constitui diretriz fundamental do Sistema Único de Saúde, orientando práticas assistenciais pautadas no respeito à dignidade humana, na valorização dos sujeitos e na construção de relações éticas entre profissionais, usuários e famílias. No âmbito da Atenção Primária à Saúde, a humanização assume relevância singular por se materializar no cuidado cotidiano, no vínculo longitudinal e na proximidade com o território e as famílias. Apesar de sua centralidade nas políticas públicas, a efetivação da humanização ainda enfrenta desafios relacionados às condições de trabalho, à sobrecarga das equipes e à persistência de práticas biomédicas centradas no procedimento. **Objetivo:** Analisar a humanização do cuidado em saúde na Atenção Primária à Saúde, com foco nas perspectivas éticas e familiares que orientam a prática assistencial. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

natureza qualitativa, do tipo revisão narrativa, desenvolvido a partir da análise de documentos normativos e produções científicas nacionais e internacionais que abordam humanização do cuidado, Atenção Primária à Saúde, ética em saúde e participação da família no processo de cuidado. A seleção do material considerou a relevância temática, a atualidade das publicações e a aderência aos princípios da saúde coletiva, sendo realizada análise interpretativa e integrada dos conteúdos. **Resultados:** Os achados evidenciam que a humanização do cuidado na Atenção Primária à Saúde fortalece o vínculo entre profissionais, usuários e famílias, favorecendo a escuta qualificada, o acolhimento e a corresponsabilização no cuidado. Observou-se que práticas baseadas no respeito à autonomia, na comunicação ética e na consideração das dimensões subjetivas e familiares contribuem para maior adesão às ações de saúde e para a qualificação da assistência. Destacou-se ainda que a participação da família no cuidado amplia a compreensão das necessidades dos usuários e favorece intervenções mais sensíveis ao contexto de vida. Entretanto, foram identificados desafios como a limitação de recursos, a precarização das condições de trabalho e a dificuldade de incorporação plena dos princípios éticos nas rotinas dos serviços, fatores que podem comprometer a humanização do cuidado. **Considerações finais:** Conclui-se que a humanização do cuidado em saúde na Atenção Primária, orientada por perspectivas éticas e familiares, é essencial para a consolidação de um cuidado integral, equitativo e centrado nas pessoas. O fortalecimento dessa abordagem requer investimentos na qualificação das equipes, na valorização do trabalho em saúde e na reorganização dos processos assistenciais, de modo a assegurar práticas humanizadas alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde.

.

Palavras-Chave: Humanização da Assistência; Atenção Primária à Saúde; Ética em Saúde; Família.

Referências

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 73-92, 2004. DOI: 10.1590/S1414-32832004000100005. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/6kW8Z9gLh4mTtRZx6c3c9mC/. Acesso em: 23 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS:** Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_politica_nacional_humanizacao.pdf . Acesso em: 23 dez. 2025.

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária:** equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília, DF: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_equilibrio.pdf . Acesso em: 23 dez. 2025.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE COLETIVA E A PROTEÇÃO DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

PUBLIC HEALTH POLICIES AND THE PROTECTION OF EARLY CHILDHOOD IN THE UNIFIED HEALTH SYSTEM

[1]Lara Tuanna de Brito; [2]Beatriz Ribeiro da Silva; [3]Ana Lys Marques Feitosa; [4] Rhayssa Ferreira Gonçalves Santos; [5] Victor Hugo Moreira de Lima; [6] Carlos Lopatiuk; [7] Izabelle Henriques Gomes Maciel; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Gustavo Francisco Santos da Silva; [10] Soraia Arruda;

[1]Cirugiã Dentista Pós-graduada em Saúde Pública e Mestranda em saúde da família pela UECE, [2]Cirurgiã-Dentista pelo Centro Universitário Santo Agostinho -UNIFSA, [3] Mestre em Saúde e Comunidade pela UFPI, [4] Bacharela em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP e pós-graduanda em Direito Médico e da Saúde pela Faculdade Iguaçu, [5] Mestre em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco, [6] Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO, [7] Mestre em Telessaúde e Telemedicina pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá (UNESA), [9] Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), [10] Graduada em Enfermagem pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA , Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS

RESUMO

Introdução: A primeira infância, compreendida como o período do nascimento até os seis anos de idade, constitui fase decisiva para o desenvolvimento humano, sendo fortemente influenciada por fatores biológicos, sociais, econômicos e ambientais. No contexto do Sistema Único de Saúde, a proteção da primeira infância configura-se como prioridade das políticas públicas de saúde coletiva, especialmente diante das desigualdades sociais que afetam o acesso a serviços, a segurança alimentar e as condições de vida das famílias. Apesar dos avanços normativos, ainda se observam desafios relacionados à efetividade das ações intersetoriais e à consolidação do cuidado integral nos territórios. **Objetivo:** Analisar o papel das políticas públicas de saúde coletiva na proteção da primeira infância no âmbito do Sistema Único de Saúde, considerando suas contribuições para a promoção do desenvolvimento integral, a redução de vulnerabilidades e a garantia de direitos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão narrativa, elaborado a partir da análise de documentos normativos, relatórios institucionais e produções científicas nacionais e internacionais que abordam saúde coletiva, primeira infância e organização das redes de atenção no Sistema Único de Saúde. A seleção do

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

material considerou a atualidade, a relevância temática e a aderência aos princípios da equidade e integralidade, sendo realizada análise interpretativa dos conteúdos. **Resultados:** Os achados evidenciam que políticas públicas voltadas à primeira infância, quando articuladas à Atenção Primária à Saúde, favorecem o acompanhamento longitudinal da criança, a vigilância do crescimento e desenvolvimento, a promoção de práticas saudáveis e a identificação precoce de situações de risco. Observou-se que estratégias como o fortalecimento da atenção básica, a integração com políticas de assistência social e educação, e o apoio às famílias contribuem para a redução das iniquidades e para a proteção integral da criança. Destacou-se ainda que a atuação territorial e multiprofissional potencializa o alcance das ações de saúde coletiva. Entretanto, persistem desafios relacionados à fragmentação das políticas, à insuficiência de recursos e à dificuldade de articulação intersetorial, fatores que comprometem a efetividade das ações no cotidiano dos serviços. **Considerações finais:** Conclui-se que as políticas públicas de saúde coletiva desempenham papel fundamental na proteção da primeira infância no Sistema Único de Saúde. O fortalecimento dessas políticas requer investimentos contínuos na Atenção Primária à Saúde, na integração intersetorial e na organização das redes de cuidado, de modo a assegurar o desenvolvimento integral das crianças e a efetivação dos direitos na infância.

Palavras-Chave: Primeira Infância; Políticas Públicas de Saúde; Saúde Coletiva; Sistema Único de Saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para o cuidado na primeira infância**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca. Acesso em: 23 dez. 2025.

BRASIL. Presidência da República. **Marco Legal da Primeira Infância: Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016**. Brasília, DF: Presidência da República, 2016. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em: 23 dez. 2025.

UNICEF. **Early childhood development: the role of health systems and public policies**. New York: United Nations Children's Fund, 2023. Disponível em: https://www.unicef.org/reports/early-childhood-development. Acesso em: 23 dez. 2025.

.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO À CRIANÇA EM CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE SOCIAL

PUBLIC HEALTH POLICIES AND THE STRENGTHENING OF PRIMARY HEALTH CARE IN CHILD CARE IN CONTEXTS OF SOCIAL VULNERABILITY

[1]Sara Ariane Adriano; [2] Mariana Neves Lima; [3] Beatriz Ribeiro da Silva; [4] Amanda Pereira de Siqueira; [5] Victor Hugo Moreira de Lima; [6] Carlos Lopatiuk; [7] Izabelle Henriques Gomes Maciel; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Gustavo Francisco Santos da Silva; [10] Soraia Arruda;

[1] **Graduanda em Direito pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)**, [2] Pós-graduação pela Uesb, [3] Cirurgiã-Dentista pelo Centro Universitário Santo Agostinho -UNIFSA, [4] Mestra Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) e Graduada em Enfermagem pela Unemat , [5] Mestre em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Pernambuco, [6] Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO, [7] Mestre em Telessaúde e Telemedicina pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá (UNESA), [9] Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), [10] Graduada em Enfermagem pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA e Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde configura-se como eixo estruturante das políticas públicas de saúde no Sistema Único de Saúde, assumindo papel central na organização do cuidado à criança, especialmente em contextos de vulnerabilidade social caracterizados por desigualdades socioeconômicas, insegurança alimentar, fragilidade de vínculos familiares e acesso limitado a serviços essenciais. Embora avanços normativos tenham ampliado a atenção à saúde infantil, persistem lacunas relacionadas à efetividade das ações no território e à articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção. **Objetivo:** Analisar de que forma as políticas públicas de saúde contribuem para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no cuidado à criança em contextos de vulnerabilidade social, considerando seus impactos na equidade, na integralidade do cuidado e na prevenção de agravos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão narrativa, desenvolvido a partir da análise de documentos normativos, relatórios institucionais e produções científicas nacionais e internacionais sobre políticas públicas de saúde, Atenção

Primária à Saúde e cuidado à criança em territórios socialmente vulneráveis. A seleção dos materiais considerou a atualidade, relevância temática e aderência aos princípios da saúde coletiva, sendo realizada análise interpretativa e integrada do conteúdo. **Resultados:** Os achados indicam que políticas públicas orientadas ao fortalecimento da Atenção Primária à Saúde favorecem a ampliação do acesso aos serviços, o acompanhamento longitudinal da criança e a identificação precoce de situações de risco ao desenvolvimento infantil. Evidenciou-se que estratégias como territorialização, atuação multiprofissional, vínculo com as famílias e ações intersetoriais contribuem para a redução de iniquidades e para a promoção do cuidado integral. Entretanto, foram identificados desafios persistentes, incluindo limitações estruturais, insuficiência de recursos humanos e materiais, sobrecarga das equipes e fragilidades na articulação entre os níveis de atenção, fatores que comprometem a efetividade das políticas no cotidiano dos serviços. **Considerações finais:** Conclui-se que o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, sustentado por políticas públicas consistentes e orientadas pela equidade, é fundamental para qualificar o cuidado à criança em contextos de vulnerabilidade social. Torna-se necessário investir na integração das redes de atenção, na valorização das equipes e na consolidação de práticas territoriais que assegurem a proteção da infância e o desenvolvimento integral das crianças.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Políticas Públicas de Saúde; Saúde da Criança; Vulnerabilidade Social.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para o cuidado na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca. Acesso em: 23 dez. 2025.

UNICEF. **Primary health care and child health in vulnerable settings: strengthening equity-based policies**. New York: United Nations Children's Fund, 2023. Disponível em: https://www.unicef.org/reports. Acesso em: 23 dez. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Improving child health outcomes through strong primary health care systems**. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UHC-PHC-2023. Acesso em: 23 dez. 2025.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

SAÚDE DA CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INTEGRAL E PREVENÇÃO DE AGRAVOS

CHILD HEALTH IN PRIMARY HEALTH CARE: PROMOTION OF INTEGRAL DEVELOPMENT AND PREVENTION OF HEALTH PROBLEMS

[1]Leandro Claudio de Andrade; [2]Thainá Klosowski Kulicz; [3]Luciana Araújo da Costa; [4] Leticia Ohanna Felipe dos Santos Antas; [5] Thayllam Rubielli Santos Cabral[6] Carlos Lopatiuk; [7] Izabelle Henriques Gomes Maciel; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Gustavo Francisco Santos da Silva; [10]Soraia Arruda;

[1]Graduando em Odontologia no Centro Universitário Maurício de Nassau de Maceió (UNINASSAU), [2] Médica pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, [3] Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade de Educação e Tecnologia da Amazônia – FAM, [4] Mestrado em Linguística pela UFPB, [5] Cirurgiã Dentista pela UNIFIP Campina Grande - PB, [6] Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO, [7] Mestre em Telessaúde e Telemedicina pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá (UNESA), [9] Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), [10] Graduada em Enfermagem pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA e Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS

RESUMO

Introdução: A saúde da criança constitui prioridade nas políticas públicas de saúde, sendo a Atenção Primária à Saúde o principal espaço para a promoção do desenvolvimento integral e a prevenção de agravos ao longo da infância. Por meio de ações contínuas, territoriais e centradas na família, a Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental na vigilância do crescimento e desenvolvimento, na prevenção de doenças evitáveis e na redução das desigualdades em saúde, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social. Apesar dos avanços normativos e assistenciais, permanecem desafios relacionados à integralidade do cuidado, à articulação intersetorial e à qualificação das práticas voltadas à infância. **Objetivo:** Analisar o papel da Atenção Primária à Saúde na promoção do desenvolvimento integral da criança e na prevenção de agravos, considerando sua contribuição para a integralidade, a equidade e a continuidade do cuidado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão narrativa, desenvolvido a partir da análise de documentos normativos e produções científicas nacionais e internacionais que abordam saúde da criança, Atenção Primária à Saúde,

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

desenvolvimento infantil e prevenção de agravos. A seleção do material considerou a relevância temática, a atualidade das publicações e a aderência aos princípios da saúde coletiva, sendo realizada análise interpretativa e integrada dos conteúdos. **Resultados:** Os achados evidenciam que a Atenção Primária à Saúde possui papel estratégico na promoção do desenvolvimento integral da criança, ao articular ações de acompanhamento do crescimento, estímulo ao desenvolvimento neuropsicomotor, imunização, orientação alimentar e apoio às famílias. Observou-se que práticas como o acompanhamento longitudinal, a escuta qualificada e o trabalho multiprofissional favorecem a identificação precoce de atrasos no desenvolvimento e de fatores de risco, possibilitando intervenções oportunas e resolutivas. Destacou-se ainda a importância das ações preventivas no controle de agravos prevalentes na infância, bem como da articulação com outros setores, como educação e assistência social. Contudo, foram identificados desafios relacionados à sobrecarga das equipes, à insuficiência de recursos e à fragmentação das ações, que podem comprometer a efetividade do cuidado integral à criança. **Considerações finais:** Conclui-se que o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde é fundamental para assegurar a promoção do desenvolvimento integral e a prevenção de agravos na infância. Investimentos na qualificação das equipes, na organização dos processos de trabalho e na integração intersetorial são essenciais para consolidar práticas de cuidado que garantam o pleno desenvolvimento infantil e a proteção da saúde da criança no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Palavras-Chave: É Saúde da Criança; Atenção Primária à Saúde; Desenvolvimento Infantil; Prevenção de Doenças.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança:** orientações para implementação na Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca.Acesso em: 23 dez. 2025.

DILÉLIO, Alitéia Santiago et al. Structure and process in primary health care for children in Brazil: quality patterns in services and work processes. **Revista de Saúde Pública,** São Paulo, v. 58, e20230241, 2024. DOI: 10.11606/s1518-8787.202405800241. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/hPxHTXH69b9WBf7ztgXdcFS/.Acesso em: 23 dez. 2025.

PEREIRA DE LIMA, Ana Maria et al. Assistência à saúde da criança na Atenção Primária brasileira: histórico dos principais marcos normativos entre 1990 e 2022. **APS em Revista,** Belo Horizonte, v. 6, n. 1, p. 211-225, 2024. DOI: 10.14295/aps.v6i1.334. Disponível em: https://apsemrevista.org/aps/article/view/334. Acesso em: 23 dez. 2025.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA: INTERFACES NO ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS NA INFÂNCIA

HEALTH SURVEILLANCE AND PRIMARY HEALTH CARE: INTERFACES IN THE CONTROL OF COMMUNICABLE DISEASES IN CHILDHOOD

[1] Edilene Márcia de Sousa; [2] Valéria de Oliveira Ambrosio; [3] Andressa da Silva Correia; [4] Luís Augusto Antunes; [5] Ricardo Nikson lima Cunha; ; [6] Carlos Lopatiuk; [7] Izabelle Henriques Gomes Maciel; [8] Isabelle Brito Cavalcante; [9] Gustavo Francisco Santos da Silva; [10] Soraia Arruda;

[1] Mestra em Biociências pela Universidade Federal de Juiz de Fora- campus/GV, [2] Mestra pela UFMG pela UNIVALE [3] Graduanda em Enfermagem pela Faculdade São Vicente de Pão de Açúcar – FASVIPA, [4] Graduado em Bacharelado em Teologia, Licenciatura em Geografia e Sociologia e Graduando no Centro Universitário UniFatecie em Bacharelado em Fonoaudiologia, Bacharelado em Farmácia, Licenciatura em Ciências Biológicas e Bacharelado em Biologia, Especialista em Docência do Ensino Superior; Didática e Metodologia no Ensino Básico e Superior; Gestão de Organização de Saúde (MBA); Psicopedagogia Clínica e Institucional; Neuropsicopedagogia; Educação Inclusiva e Especial com ênfase no Atendimento Educacional Especializado (AEE), Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo (ABA) e Antropologia Social, [5] Mestrando em ciência e tecnologia ambiental pela universidade federal do Maranhão, [6] Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO, [7] Mestre em Telessaúde e Telemedicina pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ, [8] Biomédica pela Universidade Estácio de Sá (UNESA), [9] Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), [10] Graduada em Enfermagem pela UFRGS e Gestão em Saúde pela UFCSPA , Mestrado em Gastroenterologia e Hepatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS

RESUMO

Introdução: A vigilância em saúde desempenha papel estratégico no enfrentamento das doenças transmissíveis na infância, articulando ações de monitoramento, prevenção e controle de agravos que impactam de forma significativa a morbimortalidade infantil. No âmbito do Sistema Único de Saúde, a integração entre vigilância em saúde e Atenção Primária à Saúde constitui elemento fundamental para a resposta oportuna aos eventos de interesse sanitário, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades sociais e ambientais. Apesar dos avanços institucionais, persistem desafios relacionados à articulação entre esses campos e à efetividade das ações no cotidiano dos serviços. **Objetivo:** Analisar as interfaces entre vigilância em saúde e Atenção Primária à Saúde no enfrentamento das doenças transmissíveis na infância, considerando suas contribuições para a prevenção de agravos e a proteção da saúde infantil. **Metodologia:** Trata-se de um

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão narrativa, desenvolvido a partir da análise de documentos normativos, manuais técnicos e produções científicas nacionais e internacionais que abordam vigilância em saúde, Atenção Primária à Saúde e doenças transmissíveis na infância. A seleção do material considerou a atualidade das publicações, a relevância temática e a aderência aos princípios da saúde coletiva, sendo realizada análise interpretativa e integrada dos conteúdos. **Resultados:** Os achados evidenciam que a Atenção Primária à Saúde, ao atuar de forma articulada com a vigilância em saúde, favorece a identificação precoce de casos suspeitos, o monitoramento de agravos e a implementação de medidas preventivas no território. Observou-se que ações como a notificação oportuna, o acompanhamento de contatos, a imunização, a educação em saúde e a vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil contribuem para a redução da incidência de doenças transmissíveis e para a proteção da saúde das crianças. Destacou-se ainda a importância do trabalho multiprofissional, da territorialização e do uso integrado dos sistemas de informação para qualificar a resposta aos agravos. Entretanto, foram identificados desafios como fragilidades na comunicação entre os setores, subnotificação, sobrecarga das equipes e limitações estruturais, fatores que comprometem a efetividade das ações de vigilância e cuidado. **Considerações finais:** Conclui-se que o fortalecimento da interface entre vigilância em saúde e Atenção Primária à Saúde é essencial para o enfrentamento das doenças transmissíveis na infância. Investimentos na integração dos processos de trabalho, na qualificação das equipes e na organização dos fluxos assistenciais são fundamentais para garantir respostas oportunas, resolutivas e alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-Chave: Vigilância em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Doenças Transmissíveis; Saúde da Criança.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e**

Ambiente. 6. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf. Acesso em: 23 dez. 2025.

ELÍDIO, G. A.; ET AL. Perspectivas para as políticas públicas de atenção primária à saúde – importância da vigilância em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 30, n. 5, 2025.

SANTOS, E. R. R. dos; SILVA, R. C. F.; LEITE, A. F. B. (Org.). **Vigilância em Saúde e Atenção Primária:** elos de conexão para um fortalecimento de um modelo de saúde sustentável. Recife: Advances in Science, 2025.

VIOLÊNCIA ESTRUTURAL E SAÚDE MENTAL: O CASO DE GERSON DE MELO MACHADO

STRUCTURAL VIOLENCE AND MENTAL HEALTH: THE CASE OF GERSON DE MELO MACHADO

[1]Anna Victória Nunes da Silva; [2] Lídia Araújo Silva

[1]Assistente Social, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), annavinunes@gmail.com; [2]Assistente Social (UFMA), lidia21araujo@gmail.com

RESUMO

Introdução: A trajetória de Gerson de Melo Machado, o "Vaqueirinho", é apresentada como estudo de caso que evidencia a intersecção entre negligência, abuso, abandono e o diagnóstico de esquizofrenia, situando o problema no campo das violências estrutural e institucional, a análise mobiliza o conceito de violência estrutural, conforme Galtung, e a noção de violência institucional, conforme Minayo, para interpretar a omissão das políticas públicas. **Objetivo**: Analisar de que modo a negação de direitos desde a infância, agravada pela pobreza extrema e histórico familiar, contribui para o agravamento da saúde mental e para a falência da "escada social" do Estado. **Metodologia**: Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo e analítico, baseado em revisão documental e análise de relatos de vida, com recorte em políticas públicas de saúde mental e atuação do Serviço Social, articulando conceitos teóricos de violência estrutural e institucional para interpretar os dados, buscando identificar determinantes sociais, trajetórias de exclusão e padrões de resposta institucional. **Resultados:** O caso revela padrões persistentes de exclusão: privação de direitos básicos na infância; exposição continuada a riscos psicossociais; progressão de sofrimento psíquico até o estabelecimento do quadro psicopatológico; e respostas institucionais insuficientes ou omissas que reproduzem a vulnerabilidade. Observa-se que a pobreza e o contexto familiar funcionam como determinantes sociais que potencializam a gravidade clínica e limitam o acesso a cuidados adequados, enquanto a ausência de articulação intersetorial e a insuficiência

de políticas de proteção intensificam a marginalização. A análise teórica indica que a violência estrutural, conforme Galtung, opera por mecanismos sistêmicos de desigualdade, enquanto a violência institucional, conforme Minayo, manifesta-se pela omissão e inadequação das políticas e serviços de proteção. **Considerações Finais:** Conclui-se que enfrentar tais situações exige não apenas intervenções clínicas, mas reestruturação de políticas públicas e fortalecimento do papel do Serviço Social como agente de defesa de direitos e articulador de redes de cuidado. Recomenda-se a implementação de estratégias intersetoriais que promovam inclusão social, garantia de direitos desde a infância e capacitação das instituições para atendimento integral em saúde mental. O estudo reforça a necessidade de políticas de saúde mental sensíveis às determinantes sociais e de práticas profissionais comprometidas com a proteção de populações vulneráveis, contrapondo-se à naturalização da exclusão e à reprodução de ciclos de violência.

Palavras-Chave: Violência Estrutural; Violência Institucional; Políticas de Saúde; Serviço Social.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Mental**; Brasília, 2001.

GALTUNG, Johan. Violence, **Peace and Peace Research**. Journal of Peace Research, Oslo, v. 6, n. 3, p. 167-191, 1969.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. (Org.). **Análise da violência: riscos e proteção à saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

A SEGURANÇA DO PACIENTE E A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS): ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO E ADESÃO A PROTOCOLOS DE HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS

PATIENT SAFETY AND PREVENTION OF HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS: STRATEGIES FOR IMPLEMENTING AND ADHERING TO HAND HYGIENE PROTOCOLS

[1] Cleofa Simm Santos; [2] Camila Lopes Dias Arroyo Plazza; [3]Leiliane Amaral Campos; [4] Aline Betânia Maurício Leal; [5] Jucyara Coelho da Silva; [6] Larissa Nascimento Oliveira; [7] Juliana Vieira Buíque Melo; [8] Layane Carla Lacerda da Cruz ; [9] Poliana Aparecida Vitorio Machado Longo; [10] Márcia Jeane do Rego Dias.

[1]Mestra em Docência Universitária pela UTN, [2] Graduanda em Medicina pela Universidade Paranaense, [3] Especialista em Enfermagem na Atenção Primária com Enfase na Estratégia Saúde da Família pela Faculdade Holística, [4] Graduada em Enfermagem pela UNESC, [5] Graduada em Farmácia pela Maurício de Nassau, [6] Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC), [7] Pós-graduada em Saúde Pública com ênfase em vigilância Sanitária pela Gran Faculdade, [8] pós-graduada em Nutrição Esportiva pela Faculdade Metropolitana, [9] Mestra em Enfermagem pela UNIRIO, [10] Doutoranda em Ciências Ambientais pela Universidade Federal do Oeste do Pará.

Resumo: A segurança do paciente constitui um eixo central da qualidade da assistência em saúde, especialmente no que se refere à prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), que permanecem como importante problema de saúde pública. Nesse contexto, a higienização das mãos destaca-se como a principal estratégia para a interrupção da transmissão de microrganismos e redução de eventos adversos. O objetivo deste estudo foi analisar as estratégias adotadas para a prevenção das IRAS, com ênfase na implementação e adesão aos protocolos de higienização das mãos. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed, com publicações nacionais dos últimos dois anos. Os descritores utilizados foram "Segurança do Paciente", e "Higienização das Mãos" combinados por operadores booleanos. Os resultados evidenciaram que, embora os profissionais reconheçam a importância da higienização das mãos, a adesão aos protocolos ainda é irregular, sendo influenciada por fatores institucionais, estruturais e comportamentais. Estratégias educativas contínuas, monitoramento e fortalecimento da cultura de segurança mostraram-se fundamentais para melhorar a conformidade às práticas recomendadas. Conclui-se que a prevenção das IRAS exige ações integradas entre gestão, equipes multiprofissionais e educação permanente, contribuindo para a qualificação da assistência, a redução de riscos e o fortalecimento da segurança do paciente nos serviços de saúde.

Palavras-Chave: Controle de Infecções; Higienização das Mãos; Segurança do Paciente.

Introdução

A segurança do paciente constitui um eixo central da qualidade do cuidado em saúde, estando diretamente relacionada à redução de eventos adversos evitáveis nos serviços assistenciais. Entre esses eventos, destacam-se as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), reconhecidas como importante problema de saúde pública no contexto brasileiro. As IRAS permanecem associadas a falhas nos processos assistenciais e na adoção de medidas preventivas (Cordeiro *et al*., 2024). Assim, a prevenção dessas infecções assume papel estratégico na organização dos serviços de saúde.

A higienização das mãos é reconhecida como a principal medida para a prevenção das IRAS e para a interrupção da transmissão de microrganismos no ambiente assistencial. Protocolos institucionais orientam essa prática em diferentes momentos do cuidado, porém a adesão dos profissionais ainda se mostra heterogênea (Paula *et al*., 2025). Observam-se variações significativas na adesão à higienização das mãos em unidades de terapia intensiva, inclusive em contextos marcados por maior sensibilização para a segurança do paciente, o que revela desafios persistentes na incorporação dessa prática ao cuidado cotidiano (Vilas-Boas et al., 2025). Esse cenário indica que a existência de protocolos e campanhas educativas não assegura, por si só, a adesão consistente por parte dos profissionais de saúde.

A adoção de estratégias educativas, quando associada ao monitoramento contínuo e ao fortalecimento da cultura de segurança institucional, mostra-se fundamental para ampliar a adesão aos protocolos de higienização das mãos. Ainda assim, o domínio conceitual sobre a prática não se traduz automaticamente em sua execução adequada na rotina assistencial, o que reforça a necessidade de ações institucionais articuladas e sustentadas ao longo do tempo (Cordeiro *et al.,* 2024). Nesse processo, a participação ativa da gestão e das equipes multiprofissionais exerce papel central na promoção de mudanças efetivas no comportamento profissional (Ferreira *et al.,* 2025).

Diante desse contexto, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de aprofundar a discussão sobre as estratégias de implementação e adesão aos protocolos de higienização das mãos como medida essencial de segurança do paciente. A relevância do tema relaciona-se à prevenção das infecções relacionadas à assistência à

saúde (IRAS), à qualificação do cuidado e ao fortalecimento das práticas seguras nos serviços de saúde. Assim, o objetivo deste estudo consiste em analisar as estratégias adotadas para a prevenção das IRAS, com ênfase na implementação e adesão aos protocolos de higienização das mãos.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A revisão narrativa foi escolhida por permitir uma análise ampla e contextualizada da produção científica recente sobre segurança do paciente. O estudo não se restringiu a um local específico, contemplando evidências produzidas no contexto dos serviços de saúde brasileiros. Essa abordagem possibilitou integrar diferentes perspectivas metodológicas.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, considerando publicações dos últimos dois anos. Utilizaram-se os descritores controlados e não controlados: "Segurança do Paciente", "Higienização das Mãos", e "Controle de Infecções", combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*.

Foram incluídos artigos científicos nacionais, disponíveis na íntegra, publicados entre 2024 e 2025, que abordassem a adesão aos protocolos de higienização das mãos e sua relação com a prevenção das IRAS. Excluíram-se estudos duplicados, publicações internacionais, editoriais, cartas ao leitor e trabalhos que não apresentassem relação direta com o tema.

Por se tratar de estudo de revisão, não houve envolvimento direto de seres humanos, dispensando a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa e o registro de CAAE, conforme as normas éticas vigentes.

Resultados e Discussão

A higienização das mãos mantém-se como a principal medida para a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, sendo amplamente reconhecida como prática indispensável à segurança do paciente (Costa *et al.*, 2025). Ainda assim, a conformidade com os momentos recomendados para a técnica permanece aquém do esperado, inclusive em ambientes críticos, como as unidades de terapia intensiva (Valim *et al.,* 2024). Esse cenário

indica que o domínio teórico sobre a prática, por si só, não se traduz em adesão efetiva, revelando dificuldades persistentes em sua incorporação ao cotidiano assistencial.

A adesão aos protocolos de higienização das mãos sofre influência direta de fatores institucionais e organizacionais, como carga de trabalho elevada, disponibilidade de insumos e apoio da gestão. Investigações conduzidas com profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva apontam que fragilidades estruturais associadas a aspectos comportamentais comprometem a efetividade das ações de prevenção das IRAS (Albuquerque; Mourão, 2025). Nessas condições, a formalização de protocolos sem acompanhamento contínuo tende a produzir impactos limitados. A consolidação de uma cultura de segurança assume, portanto, papel central na sustentação dessas práticas (Costa; Moreira, 2024).

Estratégias educativas de caráter permanente, quando articuladas à vigilância ativa e ao retorno sistemático aos profissionais, favorecem avanços graduais na adesão à higienização das mãos. Intervenções contínuas mostram-se mais efetivas quando acompanhadas de envolvimento das equipes e reconhecimento institucional do trabalho desenvolvido (Valim et al., 2024). Nesse processo, destaca-se a atuação da enfermagem como elemento estratégico na organização do cuidado e na consolidação das ações preventivas no cotidiano dos serviços (Albuquerque; Mourão, 2025). A prevenção das IRAS, dessa forma, exige integração entre gestão, equipes multiprofissionais e educação permanente em saúde.

Conclusão

A higienização das mãos permanece como estratégia central para a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde e para a promoção da segurança do paciente. Apesar do reconhecimento de sua importância, a adesão à prática ainda se mostra condicionada a fatores institucionais, organizacionais e comportamentais, indicando que a adoção isolada de normas não assegura práticas seguras de maneira contínua.

A relevância social do estudo está relacionada à necessidade de qualificação dos serviços de saúde, com foco na redução de riscos assistenciais e na oferta de um cuidado mais seguro aos usuários. No

âmbito acadêmico, o trabalho contribui ao reunir evidências nacionais recentes que fortalecem o debate sobre segurança do paciente e subsidiam a formação profissional, bem como o planejamento de estratégias educativas e gerenciais voltadas à prevenção das IRAS.

Entre as limitações, destaca-se o uso da revisão narrativa, que restringe a generalização dos resultados e a avaliação do impacto das intervenções analisadas. Recomenda-se que pesquisas futuras utilizem delineamentos observacionais ou experimentais, além de abordagens multicêntricas, de modo a aprofundar a compreensão dos fatores que influenciam a adesão à higienização das mãos e a efetividade das estratégias institucionais na segurança do paciente.

Referências

CORDEIRO, Jéssica Fernanda Corrêa *et al*. Conhecimento sobre higiene das mãos entre profissionais de enfermagem durante uma pandemia: insights de um estudo transversal no Brasil. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 14, n. 1, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.17058/reci.v14i1.18694.

COSTA, Kelly Aline Rodrigues *et al.* Higienização das mãos e uso de máscara: análise de concordância entre profissionais da atenção primária. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 15, n. 1, 2025. DOI: https://doi.org/10.17058/reci.v15i1.19366.

COSTA, Eliana Auxiliadora Magalhães; MOREIRA, Lícia Lígia Lima. Indicadores e estratégias da higiene das mãos em hospital dia. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 29, e2429950, 2024. DOI: https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202429950.

FERREIRA, Kalyandra Barbosa *et al.* Higienização das mãos entre profissionais de saúde na região Centro-Oeste: uma análise cientométrica. **Saúde Coletiva**, v. 16, n. 100, p. 17164–17175, 2025. DOI: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2025v16i100p17164-17175.

MOURÃO, Carla Monique Lopes; ALBUQUERQUE, Maria Heloisa Sousa dos Santos. Higienização das mãos no controle das infecções relacionadas à assistência em saúde por enfermeiros em unidade de terapia intensiva. **Revista Interagir**, p. 20–23, jun. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.12662/1809-5771ri.128.5123.p20-23.2025.

PAULA, Cácia Régia de *et al.* Adesão à prática de higienização das mãos por profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **Revista ESAP** v. 11, 2025. DOI: https://doi.org/10.65027/2447-3405.2025.888.

VILAS-BOAS, Vanessa Aparecida *et al*. Hand hygiene adherence in intensive care units: comparison before and during the COVID-19 pandemic in a municipality of São Paulo state. **Einstein** (São Paulo), v. 23, eAO0951, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2025AO0951.

VALIM, Marília Duarte *et al*. Adesão à técnica de higiene das mãos: estudo observacional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0001262.

O PROTOCOLO DE TRIAGEM E O ATENDIMENTO DA DOR AGUDA EM CRIANÇAS NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: AVALIAÇÃO DA APLICABILIDADE E CONFIABILIDADE DA ESCALA DE FACES (*WONG-BAKER*)

THE TRIAGE PROTOCOL AND MANAGEMENT OF ACUTE PAIN IN CHILDREN IN THE EMERGENCY DEPARTMENT: AN ASSESSMENT OF THE APPLICABILITY AND RELIABILITY OF THE WONG-BAKER FACES PAIN SCALE

[1] Ingrid Araujo Carvalho; [2] Camila Lopes Dias Arroyo Plazza, [3]Aline Betânia Maurício Leal; [4] Larissa Nascimento Oliveira; [5] Carla Rayane Meneses Santana Barreto; [6] Gizely de Lima Rosa; [7] Ferdiana Freitas Dias Ximenes; [8] Poliana Aparecida Vitorio; [9] Márcia Jeane do Rego Dias; [10] Kelly Cristina Encide de Vasconcelos Donadai.

[1] Especialista em UTI pelo Instituto Educacional Lider,[2] Graduanda em Medicina pela Universidade Paranaense, [3] Graduada em Enfermagem pela UNESC, [4] Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, [5] Especilista em Pediatria, [6] Especilista em UTI pela FAVENI, [7] Mestranda em Enfermagem pela Escola Paulista de Enfermagem, [8] Mestre em enfermagem, Doutoranda em Ciências Ambientais pela Universidade Federal do Oeste do Pará, [10] Doutoranda em ciências da saúde e comunicação humana pela Unesp e docente na universidade de Marília- Unimar

Resumo: Este estudo teve como objetivo avaliar a aplicabilidade e a confiabilidade da Escala de Faces *Wong-Baker* no atendimento da dor aguda em crianças no serviço de emergência. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, realizada a partir de buscas nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando descritores em português combinados por operadores booleanos relacionados à avaliação da dor, pediatria e serviços de emergência. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem o tema em questão. Os resultados destacam que a Escala de Faces *Wong-Baker* apresenta elevada aplicabilidade na emergência pediátrica, sendo de fácil compreensão pelas crianças e de simples utilização pelos profissionais de saúde. Observou-se adequada confiabilidade do instrumento, com redução da subjetividade na mensuração da dor e maior padronização do atendimento. Conclui-se que a Escala de Faces Wong-Baker é uma ferramenta válida e confiável para a avaliação da dor aguda em crianças no serviço de emergência, contribuindo para a humanização do cuidado e a qualificação da assistência pediátrica.

Palavras-Chave: Avaliação da Dor; Crianças; Dor Aguda; Pediatria; Serviço de Emergência.

Introdução

A dor aguda em crianças atendidas em serviços de emergência constitui um desafio relevante, especialmente em razão

das limitações na mensuração adequada da intensidade dolorosa ao longo das diferentes fases do desenvolvimento infantil. A dificuldade em reconhecer e quantificar a dor pode comprometer a tomada de decisão clínica e resultar em manejo inadequado, prolongando o sofrimento da criança. Nesse contexto, a utilização de protocolos de triagem estruturados assume papel fundamental na organização do atendimento. O uso de instrumentos validados contribui para maior segurança assistencial e qualificação do cuidado prestado (Naik *et al.,* 2024).

Nos serviços de urgência e emergência, a avaliação da dor pediátrica enfrenta obstáculos relacionados à comunicação limitada, ao tempo reduzido para atendimento e às diferenças na formação dos profissionais. Crianças em faixas etárias menores frequentemente apresentam dificuldades para expressar verbalmente a dor, o que favorece sua subvalorização durante a triagem. Diante dessa realidade, escalas visuais são empregadas por facilitarem a compreensão da criança e favorecerem a padronização da avaliação no contexto assistencial (Tsze *et al.,* 2025).

Entre os instrumentos disponíveis, a Escala de Faces *Wong-Baker* é amplamente utilizada na avaliação da dor infantil, ao relacionar expressões faciais a níveis graduais de intensidade dolorosa. Sua aplicação é rápida, de fácil compreensão e possibilita a participação ativa da criança no processo avaliativo, favorecendo uma abordagem compatível com diferentes faixas etárias. A escala é empregada em diversos cenários clínicos pediátricos e integra protocolos de avaliação da dor em serviços de emergência (Hirata *et al.,* 2025; Behkam, 2024).

Considerando a importância do manejo adequado da dor aguda na infância, este estudo justifica-se pela necessidade de analisar instrumentos utilizados na qualificação dos protocolos de triagem e do atendimento em serviços de emergência. A avaliação da Escala de Faces *Wong-Baker* pode contribuir para a organização das práticas assistenciais e para a humanização do cuidado pediátrico. Assim, o objetivo do estudo é avaliar a aplicabilidade e a confiabilidade da Escala de *Faces Wong-Baker* no atendimento da dor aguda em crianças em serviços de emergência.

Metodologia ou Método

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico. Esse método possibilitou a integração crítica de estudos científicas recentes sobre a avaliação da dor pediátrica.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, utilizando descritores em português combinados por operadores booleanos: "avaliação da dor" AND "crianças" AND "serviço de emergência"; "dor aguda" e "pediatria". As estratégias foram adaptadas conforme as especificidades de cada base.

Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem o tema e estivesse alinhado ao objetivo do estudo. Excluíram-se artigos duplicados, estudos sem metodologia clara, editoriais, cartas ao editor e publicações sem relação direta com o objetivo do estudo.

A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e interpretativa, considerando o tipo de instrumento, a faixa etária avaliada, o contexto assistencial, a aplicabilidade clínica e a confiabilidade da Escala de Faces *Wong-Baker*. Por se tratar de revisão de literatura, não houve necessidade de apreciação ética.

Resultados e Discussão

A utilização da Escala de Faces *Wong-Baker* no serviço de emergência pediátrica possibilitou a identificação mais ágil e precisa da intensidade da dor aguda em crianças, favorecendo a tomada de decisão clínica no momento da triagem (Camillo; Dal Molin, 2024). A facilidade de compreensão da escala contribuiu para maior participação dos pacientes no processo avaliativo e para uma comunicação mais efetiva entre a criança e a equipe de saúde. Em ambientes assistenciais caracterizados por alta demanda e dinamismo, o uso de instrumentos visuais mostra-se adequado à avaliação da dor infantil, conforme descrito por Wong (2025).

Observou-se ainda que a aplicação sistemática da escala fortaleceu a padronização do atendimento e reduziu a variabilidade subjetiva entre os profissionais de saúde. A confiabilidade do instrumento mostrou-se adequada, independentemente da experiência prévia do avaliador, reforçando seu potencial para

integração aos protocolos de triagem. Estudos recentes apontam que escalas validadas são essenciais para qualificar o manejo da dor na emergência pediátrica, promovendo decisões clínicas mais seguras (Kłosiewicz *et al*., 2025).

A discussão dos achados evidencia que a Escala de Faces Wong-Baker contribui não apenas para a avaliação clínica, mas também para a humanização do cuidado à criança em situação de urgência. O reconhecimento precoce da dor possibilita intervenções oportunas e melhora a experiência do paciente e da família (Santos *et al*.,2025). Além disso, o uso de ferramentas padronizadas está alinhado às recomendações atuais para o manejo da dor em serviços de emergência pediátrica. Dessa forma, a escala reafirma sua aplicabilidade e relevância no contexto assistencial.

Conclusão

Este estudo buscou avaliar em que medida a Escala de Faces Wong-Baker se mostra aplicável e confiável no protocolo de triagem e no atendimento da dor aguda em crianças no serviço de emergência. Os resultados indicam que a escala apresenta adequada compreensão pelas crianças, facilidade de aplicação pelos profissionais e consistência na mensuração da intensidade da dor, contribuindo para a padronização do cuidado e para a tomada de decisões clínicas mais seguras.

A utilização da Escala de Faces *Wong-Baker* demonstra relevância social ao favorecer a humanização do atendimento pediátrico, possibilitando o reconhecimento precoce do sofrimento infantil e intervenções oportunas no manejo da dor. No campo acadêmico, os achados reforçam a importância do uso de instrumentos validados e fundamentados em evidências científicas, contribuindo para o aprimoramento das práticas assistenciais e para a qualificação da formação dos profissionais de saúde.

Como limitação do estudo, destaca-se o uso de uma revisão narrativa, que não permite generalizações amplas nem mensuração estatística dos efeitos observados. Recomenda-se que futuras pesquisas desenvolvam estudos observacionais e ensaios clínicos em serviços de emergência pediátrica, avaliando a aplicação da escala em diferentes faixas etárias e contextos assistenciais, a fim de fortalecer ainda mais

as evidências sobre sua eficácia e confiabilidade

Referências

BEHKAM, Shadab. Pain assessment scales in children: a comparative narrative review of existing tools. **[International Journal of Musculoskeletal Pain Prevention]**, v. 9, n. 1, p. 975, 2024. DOI: 10.22034/IJMPP.9.1.975.

CAMILLO, Neusa Beatris Vicenzi; DAL MOLIN, Rossano Sartori. A utilização das escalas de avaliação da dor em pediatria. **Ciências da Saúde**, v. 28, ed. 139, out. 2024. DOI: 10.69849/revistaft/ma10202410161010.

HIRATA, Mika *et al*. Pain assessment tools for infants, children, and adolescents with cancer: protocol for a scoping review. **JMIR Research Protocols**, v. 14, 2025. Publicado em 28 abr. 2025. Disponível em: https://preprints.jmir.org/preprint/66614.

KŁOSIEWICZ, Tomasz *et al*. Current approaches to pain assessment and management in the paediatric emergency department. **Pediatria Polska**, v. 100, n. 1, p. 66–73, 2025. DOI: 10.5114/polp.2025.148198.

NAIK, Rutika *et al*. Reliability of three pain assessment tools in children requiring dental treatment: a comparative clinical study. **Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences**, v. 16, supl. 4, p. S3595–S3597, dez. 2024. DOI: 10.4103/jpbs.jpbs_1122_24.

SANTOS, Sthefanny Lourrany de Melo *et al*. Escalas de avaliação da dor em pacientes pediátricos. **Revista Caderno Pedagógico**, Curitiba, v. 21, n. 10, p. 1–16, 2024. DOI: 10.54033/cadpedv21n10-296.

TSZE, Daniel S. *et al*. Research priorities for pediatric pain management in emergency medicine. **Academic Emergency Medicine**, 2025. Publicado em 3 abr. 2025. DOI: https://doi.org/10.1111/acem.70028.

WONG, Davina. Pain assessment in children. **Anaesthesia & Intensive Care Medicine**, v. 26, n. 3, p. 139–142, 2025. DOI: 10.1016/j.mpaic.2024.12.008.

A SEGURANÇA DO PACIENTE E A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS): ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO E ADESÃO A PROTOCOLOS DE HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS

PATIENT SAFETY AND PREVENTION OF HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS: STRATEGIES FOR IMPLEMENTING AND ADHERING TO HAND HYGIENE PROTOCOLS

[1]Cleofa Simm Santos; [2]Camila Lopes Dias Arroyo Plazza; [3]Leiliane Amaral Campos; [4] Aline Betânia Maurício Leal; [5] Jucyara Coelho da Silva; [6] Larissa Nascimento Oliveira; [7] Juliana Vieira Buíque Melo; [8] Layane Carla Lacerda da Cruz ; [9] Poliana Aparecida Vitorio Machado Longo; [10] Márcia Jeane do Rego Dias.

[1]Mestra em Docência Universitária pela UTN, [2] Graduanda em Medicina pela Universidade Paranaense, [3] Especialista em Enfermagem na Atenção Primária com Enfase na Estratégia Saúde da Família pela Faculdade Holística, [4] Graduada em Enfermagem pela UNESC, [5] Graduada em Farmácia pela Maurício de Nassau, [6] Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC), [7] Pós-graduada em Saúde Pública com ênfase em vigilância Sanitária pela Gran Faculdade, [8] pós-graduada em Nutrição Esportiva pela Faculdade Metropolitana, [9] Mestra em Enfermagem pela UNIRIO, [10] Doutoranda em Ciências Ambientais pela Universidade Federal do Oeste do Pará.

Resumo: A segurança do paciente constitui um eixo central da qualidade da assistência em saúde, especialmente no que se refere à prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), que permanecem como importante problema de saúde pública. Nesse contexto, a higienização das mãos destaca-se como a principal estratégia para a interrupção da transmissão de microrganismos e redução de eventos adversos. O objetivo deste estudo foi analisar as estratégias adotadas para a prevenção das IRAS, com ênfase na implementação e adesão aos protocolos de higienização das mãos. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada nas bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed, com publicações nacionais dos últimos dois anos. Os descritores utilizados foram "Segurança do Paciente", e "Higienização das Mãos" combinados por operadores booleanos. Os resultados evidenciaram que, embora os profissionais reconheçam a importância da higienização das mãos, a adesão aos protocolos ainda é irregular, sendo influenciada por fatores institucionais, estruturais e comportamentais. Estratégias educativas contínuas, monitoramento e fortalecimento da cultura de segurança mostraram-se fundamentais para melhorar a conformidade às práticas recomendadas. Conclui-se que a prevenção das IRAS exige ações integradas entre gestão, equipes multiprofissionais e educação permanente, contribuindo para a qualificação da assistência, a redução de riscos e o fortalecimento da segurança do paciente nos serviços de saúde.

Palavras-Chave: Controle de Infecções; Higienização das Mãos; Segurança do Paciente.

Introdução

A segurança do paciente constitui um eixo central da qualidade do cuidado em saúde, estando diretamente relacionada à redução de eventos adversos evitáveis nos serviços assistenciais. Entre esses eventos, destacam-se as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), reconhecidas como importante problema de saúde pública no contexto brasileiro. As IRAS permanecem associadas a falhas nos processos assistenciais e na adoção de medidas preventivas (Cordeiro *et al*., 2024). Assim, a prevenção dessas infecções assume papel estratégico na organização dos serviços de saúde.

A higienização das mãos é reconhecida como a principal medida para a prevenção das IRAS e para a interrupção da transmissão de microrganismos no ambiente assistencial. Protocolos institucionais orientam essa prática em diferentes momentos do cuidado, porém a adesão dos profissionais ainda se mostra heterogênea (Paula *et al*., 2025). Observam-se variações significativas na adesão à higienização das mãos em unidades de terapia intensiva, inclusive em contextos marcados por maior sensibilização para a segurança do paciente, o que revela desafios persistentes na incorporação dessa prática ao cuidado cotidiano (Vilas-Boas et al., 2025). Esse cenário indica que a existência de protocolos e campanhas educativas não assegura, por si só, a adesão consistente por parte dos profissionais de saúde.

A adoção de estratégias educativas, quando associada ao monitoramento contínuo e ao fortalecimento da cultura de segurança institucional, mostra-se fundamental para ampliar a adesão aos protocolos de higienização das mãos. Ainda assim, o domínio conceitual sobre a prática não se traduz automaticamente em sua execução adequada na rotina assistencial, o que reforça a necessidade de ações institucionais articuladas e sustentadas ao longo do tempo (Cordeiro *et al.,* 2024). Nesse processo, a participação ativa da gestão e das equipes multiprofissionais exerce papel central na promoção de mudanças efetivas no comportamento profissional (Ferreira *et al.,* 2025).

Diante desse contexto, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de aprofundar a discussão sobre as estratégias de implementação e adesão aos protocolos de higienização das mãos como medida essencial de segurança do paciente. A relevância do tema relaciona-se à prevenção das infecções relacionadas à assistência à

saúde (IRAS), à qualificação do cuidado e ao fortalecimento das práticas seguras nos serviços de saúde. Assim, o objetivo deste estudo consiste em analisar as estratégias adotadas para a prevenção das IRAS, com ênfase na implementação e adesão aos protocolos de higienização das mãos.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A revisão narrativa foi escolhida por permitir uma análise ampla e contextualizada da produção científica recente sobre segurança do paciente. O estudo não se restringiu a um local específico, contemplando evidências produzidas no contexto dos serviços de saúde brasileiros. Essa abordagem possibilitou integrar diferentes perspectivas metodológicas.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, considerando publicações dos últimos dois anos. Utilizaram-se os descritores controlados e não controlados: "Segurança do Paciente", "Higienização das Mãos", e "Controle de Infecções", combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*.

Foram incluídos artigos científicos nacionais, disponíveis na íntegra, publicados entre 2024 e 2025, que abordassem a adesão aos protocolos de higienização das mãos e sua relação com a prevenção das IRAS. Excluíram-se estudos duplicados, publicações internacionais, editoriais, cartas ao leitor e trabalhos que não apresentassem relação direta com o tema.

Por se tratar de estudo de revisão, não houve envolvimento direto de seres humanos, dispensando a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa e o registro de CAAE, conforme as normas éticas vigentes.

Resultados e Discussão

A higienização das mãos mantém-se como a principal medida para a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, sendo amplamente reconhecida como prática indispensável à segurança do paciente (Costa *et al.*, 2025). Ainda assim, a conformidade com os momentos recomendados para a técnica permanece aquém do esperado, inclusive em ambientes críticos, como as unidades de terapia intensiva (Valim *et al.,* 2024). Esse cenário

indica que o domínio teórico sobre a prática, por si só, não se traduz em adesão efetiva, revelando dificuldades persistentes em sua incorporação ao cotidiano assistencial.

A adesão aos protocolos de higienização das mãos sofre influência direta de fatores institucionais e organizacionais, como carga de trabalho elevada, disponibilidade de insumos e apoio da gestão. Investigações conduzidas com profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva apontam que fragilidades estruturais associadas a aspectos comportamentais comprometem a efetividade das ações de prevenção das IRAS (Albuquerque; Mourão, 2025). Nessas condições, a formalização de protocolos sem acompanhamento contínuo tende a produzir impactos limitados. A consolidação de uma cultura de segurança assume, portanto, papel central na sustentação dessas práticas (Costa; Moreira, 2024).

Estratégias educativas de caráter permanente, quando articuladas à vigilância ativa e ao retorno sistemático aos profissionais, favorecem avanços graduais na adesão à higienização das mãos. Intervenções contínuas mostram-se mais efetivas quando acompanhadas de envolvimento das equipes e reconhecimento institucional do trabalho desenvolvido (Valim et al., 2024). Nesse processo, destaca-se a atuação da enfermagem como elemento estratégico na organização do cuidado e na consolidação das ações preventivas no cotidiano dos serviços (Albuquerque; Mourão, 2025). A prevenção das IRAS, dessa forma, exige integração entre gestão, equipes multiprofissionais e educação permanente em saúde.

Conclusão

A higienização das mãos permanece como estratégia central para a prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde e para a promoção da segurança do paciente. Apesar do reconhecimento de sua importância, a adesão à prática ainda se mostra condicionada a fatores institucionais, organizacionais e comportamentais, indicando que a adoção isolada de normas não assegura práticas seguras de maneira contínua.

A relevância social do estudo está relacionada à necessidade de qualificação dos serviços de saúde, com foco na redução de riscos assistenciais e na oferta de um cuidado mais seguro aos usuários. No

âmbito acadêmico, o trabalho contribui ao reunir evidências nacionais recentes que fortalecem o debate sobre segurança do paciente e subsidiam a formação profissional, bem como o planejamento de estratégias educativas e gerenciais voltadas à prevenção das IRAS.

Entre as limitações, destaca-se o uso da revisão narrativa, que restringe a generalização dos resultados e a avaliação do impacto das intervenções analisadas. Recomenda-se que pesquisas futuras utilizem delineamentos observacionais ou experimentais, além de abordagens multicêntricas, de modo a aprofundar a compreensão dos fatores que influenciam a adesão à higienização das mãos e a efetividade das estratégias institucionais na segurança do paciente.

Referências

CORDEIRO, Jéssica Fernanda Corrêa *et al*. Conhecimento sobre higiene das mãos entre profissionais de enfermagem durante uma pandemia: insights de um estudo transversal no Brasil. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 14, n. 1, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.17058/reci.v14i1.18694.

COSTA, Kelly Aline Rodrigues *et al.* Higienização das mãos e uso de máscara: análise de concordância entre profissionais da atenção primária. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 15, n. 1, 2025. DOI: https://doi.org/10.17058/reci.v15i1.19366.

COSTA, Eliana Auxiliadora Magalhães; MOREIRA, Lícia Lígia Lima. Indicadores e estratégias da higiene das mãos em hospital dia. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 29, e2429950, 2024. DOI: https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202429950.

FERREIRA, Kalyandra Barbosa *et al.* Higienização das mãos entre profissionais de saúde na região Centro-Oeste: uma análise cientométrica. **Saúde Coletiva**, v. 16, n. 100, p. 17164–17175, 2025. DOI: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2025v16i100p17164-17175.

MOURÃO, Carla Monique Lopes; ALBUQUERQUE, Maria Heloisa Sousa dos Santos. Higienização das mãos no controle das infecções relacionadas à assistência em saúde por enfermeiros em unidade de terapia intensiva. **Revista Interagir**, p. 20–23, jun. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.12662/1809-5771ri.128.5123.p20-23.2025.

PAULA, Cácia Régia de *et al.* Adesão à prática de higienização das mãos por profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **Revista ESAP** v. 11, 2025. DOI: https://doi.org/10.65027/2447-3405.2025.888.

VILAS-BOAS, Vanessa Aparecida *et al*. Hand hygiene adherence in intensive care units: comparison before and during the COVID-19 pandemic in a municipality of São Paulo state. **Einstein** (São Paulo), v. 23, eAO0951, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2025AO0951.

VALIM, Marília Duarte *et al*. Adesão à técnica de higiene das mãos: estudo observacional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0001262.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE OS BENEFÍCIOS E RISCOS DA AROMATERAPIA: REVISÃO SOBRE O CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO E PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

HEALTH EDUCATION ON THE BENEFITS AND RISKS OF AROMATHERAPY: A REVIEW OF THE KNOWLEDGE OF THE POPULATION AND HEALTH PROFESSIONALS IN PRIMARY CARE SERVICES

[1] Leiliane Amaral Campos; [2] Áurea de Fátima Farias Silva; [3] Michelle Barreto da Cunha; [4] Dhonayara da Silva de Campos Amorim; [5] Juliana Vieira Buíque Melo; [6] Simone Marcelino Lopes; [7] Valéria Batista de Sousa; [8] Cleofa Simm Santos; [9] Rafael dos Santos Nardotto; [10] Márcia Jeane do Rego Dias.

[1] Especialista em Enfermagem na Atenção Primária com Enfase na Estratégia Saúde da Família pela Faculdade Holística, [2] Pós-graduanda em Enfermagem Oncologica pela Faculdade Holística-FaHol, [3] Pós-graduanda em Enfermagem em Estomaterapia, [4] Pós-graduada em Geriatria e Gerontologia pela ULBRA-Palmas, [5] Pós-graduada em Saúde Pública com ênfase em vigilância Sanitária pela Gran Faculdade, [6] Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri, [7] Graduada em Fonaudiologia pelo Centro Universitário Uninta-Inta, [8] Mestra em Docência Universitária pela UTN, [9] Mestre em Ensino PPGEN pela UENP - Universidade Estadual do Norte do Paraná, [10] Doutoranda em Ciências Ambientais pela Universidade Federal do Oeste do Pará.

Resumo: O presente estudo teve como objetivo analisar o conhecimento da população e dos profissionais de saúde acerca dos benefícios e riscos da aromaterapia no contexto da Atenção Primária à Saúde, com ênfase nas ações de educação em saúde. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada a partir de buscas nas bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, utilizando descritores controlados. Foram incluídos estudos nacionais publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra e alinhados ao uso da aromaterapia nos serviços de saúde ou à percepção de usuários e profissionais. Os resultados evidenciam que a aromaterapia vem sendo progressivamente incorporada às Unidades Básicas de Saúde e é amplamente aceita pela população como estratégia de promoção do bem-estar, especialmente no manejo do estresse e da ansiedade. Contudo, identificaram-se lacunas no conhecimento. Observou-se, ainda, fragilidade na formação e na capacitação das equipes para orientar o uso seguro dessa prática. Conclui-se que a educação em saúde e a educação permanente dos profissionais são fundamentais para qualificar a utilização da aromaterapia na Atenção Primária, contribuindo para a segurança dos usuários e para a consolidação das práticas integrativas no SUS.

Palavras-Chave: Aromaterapia; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Práticas Integrativas e Complementares.

Introdução

A aromaterapia tem sido amplamente utilizada como prática integrativa e complementar em saúde, sendo baseada no uso de óleos essenciais para promoção do bem-estar físico e emocional. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), essa prática vem sendo incorporada de forma gradual, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS) (Liboa *et al*.,2023). Seu uso está associado ao alívio de sintomas como ansiedade, estresse e dores leves. Contudo, sua aplicação ainda ocorre de maneira heterogênea nos serviços de saúde (Brasil, 2023).

Apesar do crescente interesse da população, observa-se que o conhecimento sobre a aromaterapia nem sempre está fundamentado em evidências científicas. Muitas vezes, o uso ocorre por indicação informal ou por informações disseminadas em mídias sociais, o que pode gerar práticas inadequadas. A ausência de orientação qualificada pode resultar em riscos à saúde, como reações alérgicas e interações indesejadas. Assim, a educação em saúde torna-se um eixo essencial para o uso seguro dessa terapia (Queiroz *et al*., 2023).

No âmbito da APS, os profissionais de saúde desempenham papel estratégico na orientação da população sobre práticas integrativas. Entretanto, é perceptível lacunas na formação e no conhecimento desses profissionais acerca dos benefícios e riscos da aromaterapia. Essa realidade pode comprometer a qualidade das orientações oferecidas aos usuários. Dessa forma, torna-se necessário compreender como o tema é abordado nos serviços e qual o nível de conhecimento existente (Souza; Espírito Santo, 2024).

Diante desse cenário, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de fortalecer ações de educação em saúde relacionadas à aromaterapia na Atenção Primária. A produção de evidências pode subsidiar práticas mais seguras e qualificadas, tanto para profissionais quanto para usuários. O objetivo do estudo é analisar o conhecimento da população e dos profissionais de saúde acerca dos benefícios e riscos da aromaterapia no contexto da Atenção Primária à Saúde, com ênfase nas ações de educação em saúde.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. A escolha desse método permitiu a síntese interpretativa de estudos relevantes, alinhando-se aos achados discutidos nos resultados.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, considerando publicações entre 2020 e 2025 selecionadas por concentrarem produções científicas nacionais sobre práticas integrativas no SUS. Utilizaram-se descritores controlados do DeCS: Aromaterapia, Educação em Saúde, Práticas Integrativas e Complementares e Atenção Primária à Saúde, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*.

Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, em língua portuguesa, disponíveis na íntegra e que abordassem a utilização da aromaterapia em serviços de Atenção Primária ou a percepção da população e dos profissionais de saúde sobre essa prática. Excluíram-se estudos duplicados, publicações fora do período estabelecido, pesquisas voltadas exclusivamente ao uso estético da aromaterapia e aquelas não relacionadas ao contexto do SUS. A amostra final foi composta por estudos empíricos e teóricos, que analisaram a utilização da aromaterapia.

A extração dos dados foi realizada por meio de leitura exploratória e analítica dos estudos selecionados, considerando como variáveis: local de aplicação da aromaterapia, público envolvido (usuários e profissionais), benefícios relatados, riscos associados ao uso inadequado e estratégias educativas descritas. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e interpretativa, permitindo a articulação dos achados dos estudos incluídos com a discussão crítica apresentada. Por se tratar de uma revisão de literatura, sem envolvimento direto de seres humanos ou animais, o estudo não necessitou de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão

A aromaterapia tem sido incorporada de forma progressiva aos serviços de Atenção Primária à Saúde, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde, como recurso complementar ao cuidado ofertado à população (Pessoa et al., 2023). Em experiências desenvolvidas no município de São Paulo, essa prática tem sido utilizada principalmente no manejo do

estresse, da ansiedade e de dores leves, apresentando boa aceitação por parte dos usuários. Apesar desse avanço, a oferta ainda ocorre de maneira heterogênea entre os serviços, refletindo limitações de ordem estrutural e organizacional que interferem na ampliação e na consolidação da prática (Pereira *et al.,* 2025).

Quanto ao conhecimento da população, a aromaterapia encontra-se amplamente difundida como estratégia de promoção da saúde, porém seu uso ocorre, em grande parte, sem orientação profissional adequada (Carvalho *et al.,* 2025). A popularização dos óleos essenciais, impulsionada pelas mídias digitais e pela valorização dos saberes populares, contribui para ampliar o acesso, mas também favorece práticas inadequadas e usos indiscriminados. Esse contexto reforça a importância de ações educativas que esclareçam indicações, benefícios e possíveis riscos associados à utilização da aromaterapia no cuidado em saúde.

No âmbito da atuação profissional, persistem fragilidades relacionadas à formação e à capacitação específica para o uso seguro da aromaterapia na Atenção Primária. Embora seu potencial terapêutico seja reconhecido, muitos profissionais relatam insegurança quanto às indicações, contraindicações e formas corretas de aplicação. Nesse sentido, a educação em saúde, associada à educação permanente das equipes, apresenta-se como estratégia fundamental para qualificar o uso da aromaterapia e favorecer sua integração de forma segura e responsável nos serviços de saúde (Pereira *et al.,* 2025; Reis, 2023).

Conclusão

A aromaterapia vem se consolidando como prática complementar no contexto da Atenção Primária à Saúde, com potencial para contribuir no manejo de queixas frequentes, como estresse, ansiedade e dores leves, além de favorecer abordagens mais integrais do cuidado. Apesar da crescente incorporação nos serviços, sua oferta ainda ocorre de maneira desigual, condicionada por limitações estruturais, organizacionais e pela ausência de padronização na implementação.

O uso disseminado da aromaterapia pela população, muitas vezes sem orientação profissional, evidencia a necessidade de fortalecimento das ações de educação em saúde, de modo a assegurar práticas seguras e baseadas em evidências. A influência das mídias digitais e dos

saberes populares amplia o acesso, mas também impõe desafios relacionados ao uso inadequado dos óleos essenciais e à exposição a possíveis riscos à saúde.

No âmbito profissional, persistem lacunas na formação e na capacitação para o uso seguro da aromaterapia na Atenção Primária, o que gera insegurança quanto às indicações e contraindicações da prática. Nesse sentido, a educação permanente das equipes assume papel central para qualificar o cuidado, fortalecer a integração da aromaterapia aos serviços e garantir sua utilização de forma responsável e alinhada às diretrizes das Práticas Integrativas e Complementares no SUS.

Como limitação, destaca-se a natureza da revisão, que não permite mensurar o impacto direto da aromaterapia nos desfechos clínicos analisados. Recomenda-se o desenvolvimento de estudos observacionais e intervencionais, especialmente no âmbito da Atenção Primária, a fim de aprofundar a compreensão sobre a efetividade da aromaterapia e subsidiar sua implementação de maneira mais equitativa e segura nos serviços de saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS): quais são e para que servem. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics.

CARVALHO, Jacqueline Lima Monteiro de *et al*. Avaliação da toxicidade de óleos essenciais utilizados em aromaterapia. **Ciências da Saúde**, v. 29, ed. 150, set. 2025. DOI: https://doi.org/10.69849/revistaft/ra10202509171330.

LISBOA, Ivanete de Freitas *et al*. Aromaterapia com óleo essencial de Lavandula angustifolia para dor em mulheres: revisão de escopo. **Brazilian Journal of Pain (BrJP)**, v. 6, n. 2, p. 208–214, 2023. DOI: https://doi.org/10.5935/2595-0118.20230035-en.

PEREIRA, Ingrid Ellen *et al*. A utilização da aromaterapia nas Unidades Básicas de Saúde na cidade de São Paulo. **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 1, jan./jul. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i1.2025.921.

PESSOA, Lívia Lima e Silva *et al*. Efeitos da prática da aromaterapia na qualidade de vida dos estudantes: uma revisão integrativa. **Ceres – Revista de Ciências da Saúde e Meio Ambiente**, v. 1, n. 1, 2023. DOI: https://doi.org/10.62234/ceresv1n1-002.

QUEIROZ , Sacha Manoela Oliveira Paiva de Azevedo *et al*. Aromatherapy in primary health care. **Seven Editora**, [S. l.], 2023. Disponível em: https://sevenpubl.com.br/editora/article/view/2923. DOI: https://doi.org/10.56238/sevened2023.004-004.

REIS, Renato Silveira dos. Aromaterapia como prática integrativa: a popularização do uso de óleos essenciais na promoção de saúde. **Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**, [s. l.], v. 3, n. 5, p. 58–76, 2023. Disponível em: https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1349.

SOUZA, Marta de Araújo Santos; ESPÍRITO SANTO, Fátima Helena do. Aromaterapia e sua aplicação em saúde. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 15, n. 1, p. 125–139, 2024. DOI: https://doi.org/10.21727/rpu.15i1.3975.

SAÚDE E MIGRAÇÃO: REVISÃO SOBRE AS POLÍTICAS DE SAÚDE PARA REFUGIADOS E IMIGRANTES NO BRASIL E OS DESAFIOS CULTURAIS NA ACOLHIDA E CUIDADO

HEALTH AND MIGRATION: A REVIEW OF HEALTH POLICIES FOR REFUGEES AND IMMIGRANTS IN BRAZIL AND THE CULTURAL CHALLENGES IN RECEPTION AND CARE

[1] Erica Cristina Machado da Silva; [2] Mariana Lima Malheiros Leal; [3] Juliana Vieira Buíque Melo; [4] Carlos Eduardo Cardoso Silva; [5] Ellen Barbosa Santos; [6] Rosilene Marques da Cruz Miranda; [7] Maryane Francisca Araújo de Freitas Cavalcante; [8] Rosenildo Souza da Silva; [9] Márcia Jeane do Rego Dias.

[1] Pós-graduada em Políticas Públicas e Gestão do SUS pela Faculdade de Pós-Graduação Acropoli Educacional, [2] Pós-graduada em Gestão de Política de DST, AIDS Hepatites Virais e Tuberculose pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN, [3] Pós-graduada em Saúde Pública com ênfase em Vigilância Sanitária pela Gran Faculdade, [4] Graduado em Odontologia pela Universidade Federal do Piauí, [5]Pós-Graduanda em Urgência e Emergência pelo Instituto Salve Vidas, [6] Graduação em Enfermagem pela Universidade de Vassouras, [7] Mestranda em Propriedade Intelectual pela IFPI, [8] Mestrando em Saúde e sociedade pela UFRN, [9] Doutoranda em Ciências Ambientais pela Universidade Federal do Oeste do Pará.

Resumo: Este estudo tem como objetivo revisar essas políticas de saúde no Brasil e discutir os desafios culturais que permeiam a acolhida e o cuidado. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, realizada a partir de buscas nas bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e periódicos de acesso aberto, considerando publicações entre 2020 e 2024. Foram selecionados estudos que abordam o acesso aos serviços de saúde, barreiras institucionais e aspectos interculturais no contexto do Sistema Único de Saúde. Os resultados evidenciam que, embora o direito à saúde seja garantido legalmente no Brasil, persistem obstáculos que dificultam sua efetivação, como barreiras linguísticas, entraves administrativos e limitações no preparo intercultural das equipes de saúde. Observa-se que tais desafios afetam de forma mais intensa populações migrantes em situação de vulnerabilidade, comprometendo a integralidade e a equidade do cuidado. Conclui-se que as políticas de saúde destinadas a refugiados e imigrantes necessitam de fortalecimento institucional, com investimento em capacitação profissional, estratégias de acolhimento culturalmente sensíveis e maior articulação intersetorial, de modo a ampliar o acesso, qualificar o cuidado e reduzir iniquidades em saúde no contexto da migração.

Palavras-Chave: Acesso à Saúde; Imigrantes; Migração; Refugiados; Saúde.

Introdução

A intensificação dos fluxos migratórios internacionais nas últimas décadas tem impactado diretamente os sistemas de saúde dos países de acolhida. No Brasil, o aumento de refugiados e imigrantes expõe desafios relacionados ao

acesso, à equidade e à integralidade do cuidado em saúde (Branco; Branco, 2024). O Sistema Único de Saúde (SUS) deve responder a demandas heterogêneas, considerando contextos sociais e epidemiológicos variados (Oliveira *et al*.,2024). Assim, a saúde posiciona-se como eixo central das políticas públicas de integração social.

O SUS, fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, é o principal instrumento de garantia do direito à saúde para migrantes (Fujita *et al*., 2019). Normativas nacionais asseguram o acesso aos serviços de saúde, independentemente da situação migratória, reforçando o caráter inclusivo do sistema. Entretanto, a operacionalização dessas políticas enfrenta limitações institucionais e territoriais. Barreiras linguísticas, administrativas e informacionais ainda comprometem a efetividade da atenção (Szymanski *et al*.,2024).

Além dos entraves estruturais, os desafios culturais assumem papel relevante no cuidado à saúde de refugiados e imigrantes. Diferenças de idioma, crenças e práticas de saúde influenciam a relação com os serviços (Branco; Branco, 2024). A ausência de preparo intercultural das equipes de saúde pode gerar incompreensões e fragilizar o vínculo assistencial. Assim, o acolhimento culturalmente sensível torna-se essencial para a qualidade do cuidado.

Diante desse contexto, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de compreender como as políticas de saúde brasileiras têm respondido às demandas de refugiados e imigrantes. A análise crítica da literatura permite identificar avanços, lacunas e desafios relacionados ao acolhimento e à atenção culturalmente adequada. O objetivo do estudo é revisar essas políticas de saúde no Brasil e discutir os desafios culturais que permeiam a acolhida e o cuidado.

Metodologia ou Método

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, voltada à análise das políticas de saúde para refugiados e imigrantes no Brasil e dos desafios culturais no acolhimento e cuidado em saúde. Esse delineamento foi adotado por permitir uma síntese ampla e interpretativa das evidências, alinhada ao escopo do resumo expandido.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, considerando publicações entre 2020 e 2024. Foram utilizados descritores DeCS combinados por operadores booleanos, como: “Migração”,“Saúde”, “Refugiados” , “Acesso à Saúde” e “Imigrantes”.

Foram incluídos estudos na íntegra, em português ou inglês, relacionados ao contexto brasileiro e ao acesso/cuidado em saúde de migrantes, refugiados e imigrantes. Foram excluídos editoriais, duplicidades e publicações sem aderência ao objetivo da revisão. A amostra final utilizada para sustentar os Resultados e Discussão foi composta por dois estudos centrais: Cespedes *et al*. (2024), sobre acesso à saúde de mulheres migrantes e refugiadas em São Paulo durante a pandemia, e Nogueira *et al* (2023), sobre panorama nacional do acesso de refugiados à saúde no Brasil.

A extração de dados foi descritiva, com registro de objetivos, contexto e principais achados, e a análise ocorreu por análise temática, organizando os resultados em eixos como barreiras de acesso, desafios culturais e estratégias de acolhimento. Por se tratar de revisão com dados secundários, não houve submissão ao CEP, dispensando CAAE e parecer ético.

Resultados e Discussão

Os resultados indicam que, embora o Brasil disponha de um sistema de saúde universal, o acesso efetivo de refugiados e imigrantes ainda ocorre de forma desigual. Evidenciam-se entraves administrativos, dificuldades linguísticas e desconhecimento sobre os fluxos de atendimento, fatores que limitam a continuidade do cuidado. Em contextos urbanos, essas barreiras tornam-se mais visíveis, especialmente entre mulheres migrantes (Morcerf *et al*.,2024). Tais achados são coerentes com análises realizadas no município de São Paulo, que apontam vulnerabilidades específicas no acesso aos serviços de saúde (Cespedes *et al*., 2024).

No âmbito do cuidado, os desafios culturais assumem papel central na relação entre usuários migrantes e os serviços de saúde. Diferenças de idioma, concepções sobre o processo saúde-doença e experiências prévias de exclusão social interferem na adesão às práticas assistenciais (Aragão *et al*.,2023). A ausência de estratégias interculturais e de mediação cultural contribui para falhas no

acolhimento. Esses aspectos estruturais e culturais são amplamente discutidos em estudos que analisam o panorama nacional do acesso de refugiados à saúde (Nogueira *et al*, 2023).

Além disso, a literatura aponta a necessidade de fortalecimento das políticas institucionais voltadas à inclusão de refugiados e imigrantes no sistema de saúde. A capacitação das equipes, a organização de fluxos assistenciais sensíveis às diferenças culturais e a articulação intersetorial são medidas fundamentais. Essas estratégias contribuem para reduzir iniquidades e ampliar o acesso aos serviços. Assim, a efetivação do direito à saúde depende da consolidação de práticas de cuidado culturalmente adequadas (Cespedes *et al*., 2024; Nogueira *et al*., 2023).

Conclusão

A partir da questão de pesquisa que buscou compreender como as políticas de saúde brasileiras têm respondido às demandas de refugiados e imigrantes, especialmente diante dos desafios culturais no acolhimento e no cuidado, os resultados indicam que, embora o direito à saúde esteja formalmente assegurado, persistem barreiras estruturais, administrativas e culturais que limitam o acesso efetivo aos serviços. Evidenciou-se que a ausência de estratégias interculturais e de preparo das equipes compromete a integralidade do cuidado, sobretudo em contextos urbanos e entre populações mais vulneráveis.

Os achados contribuem para a academia ao reforçar a relevância do debate sobre saúde e migração no campo da saúde coletiva, ampliando a compreensão sobre os limites entre a garantia legal e a prática assistencial. Para a sociedade, o estudo destaca a necessidade de fortalecimento de políticas públicas inclusivas, capazes de promover acolhimento qualificado e equitativo às populações migrantes, contribuindo para a redução das iniquidades em saúde.

Como limitações, destaca-se o uso de revisão narrativa e o número restrito de estudos analisados, o que pode limitar a generalização dos resultados. Recomenda-se que pesquisas futuras ampliem o escopo metodológico, incluindo estudos empíricos e análises regionais, bem como investigações sobre estratégias de mediação cultural e formação intercultural das equipes de saúde, a fim de subsidiar práticas e políticas mais efetivas

Referências

ARAGÃO, Herifrania Tourinho *et al*. Demandas e utilização de serviços de saúde entre imigrantes de uma região metropolitana do nordeste do Brasil. **Escola Anna Nery**, v. 27, e20220068, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0068en.

BRANCO, Pedro Henrique de Moura Gonet; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. A proteção do direito à saúde de refugiados e indocumentados: desafios no contexto brasileiro. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 13, n. 4, 20 nov. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.17566/ciads.v13i4.1294.

CESPEDES, Beatriz Costa *et al*. Acesso à saúde por mulheres migrantes internacionais e refugiadas no município de São Paulo no contexto da pandemia de Covid-19. **Revista de Medicina (São Paulo)**, São Paulo, v. 103, n. 2, e-215894, mar./abr. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v103i2e-215894.

FUJITA, Dennis Minoru *et al*. Increase of immigrants in emerging countries: free public healthcare and vaccination as preventive measures in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, e00228118, 2019. DOI: 10.1590/0102-311X00228118.

MORCERF, Cely Carolyne Pontes *et al*. Medicina de Família e Comunidade e desafios no cuidado integral de populações migrantes: um olhar para refugiados no contexto de populações vulnerabilizadas. Research, Society and Development, v. 13, n. 12, e23131247551, 2024. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v13i12.47551.

NOGUEIRA, Mariana Vieira da Silva *et al*. Panorama do acesso de refugiados à saúde no Brasil: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 13, e67121344169, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v12i13.44169.

OLIVEIRA, Guilherme Tácio Marçal *et al*. Políticas públicas e acesso à saúde de migrantes e refugiados durante a pandemia da COVID-19: perspectiva global comparada. **REMHU – Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana**, v. 32, 2024, e321966. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-85852503880003220.

SZYMANSKI, Julio *et al*. A dificuldade que os imigrantes enfrentam em buscar assistência no Sistema Único de Saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 4, 2024. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv7n4-459.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

MANEJO DE CADELAS DE VIDA LIVRE, NÃO CASTRADAS, SOB INFLUÊNCIA DE FATORES REPRODUTIVOS, NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Management of Free-Roaming, Unneutered Female Dogs Influenced by Reproductive Factors in the Public Health Context: An Experience Report.

[1]Thomas Gonçalves Barroso; [2]Rodrigo Alves Barros;

[1]Médico-veterinário, Programa de Aprimoramento Profissional (PAP/DVT), [2]Professor Doutor, Departamento de Veterinária, Universidade Federal de Viçosa (UFV).,

RESUMO

Introdução: O manejo de animais, não castrados, de vida livre, representa um dos principais desafios da Saúde Pública, destacando-se, neste trabalho, a ocorrência de afecções hormônio-dependentes e comportamentos reprodutivos associados ao cio. Destaca-se a importância do monitoramento e da castração em animais de vida livre no contexto do manejo populacional, conforme diretrizes internacionais para o manejo populacional humanitário de cães. **Objetivo:** Relatar o acompanhamento de duas cadelas irrestritas atendidas pelo programa de manejo integrado de animais da Universidade, durante minha experiência no Programa de Aprimoramento Profissional. **Metodologia:** Relato de experiência baseado no monitoramento de animais de vida livre durante rondas sistemáticas realizadas na rotina do programa de manejo integrado em ambiente universitário. A identificação de alterações clínicas ocorreu por meio da observação direta durante o monitoramento, com posterior encaminhamento ao hospital veterinário da universidade. **Resultados:** O primeiro caso refere-se a uma cadela idosa, de porte médio, denominada “Celinha”, com livre circulação no campus universitário. Durante as rondas de monitoramento, observou-se a presença de grande massa mamária, sugestiva de neoplasia, levantando indício da ausência de castração, devido à influência de hormônios reprodutivos no câncer de mama. A cadela foi encaminhada ao hospital veterinário da universidade, onde a avaliação ultrassonográfica confirmou a neoplasia mamária e identificou hérnia uterina. A paciente foi submetida à histerectomia e mastectomia associadas à correção da hérnia, com melhora expressiva da qualidade de vida e prolongamento da sobrevida. Destaca-se também a cadela “Morceguinha”, adulta,

de porte médio, resgatada após suspeita de mordedura em cauda durante o período de cio, condição associada a maior interação com machos e aumento de conflitos. Após notificação da equipe de monitoramento, foi encaminhada ao hospital veterinário, submetida à castração e à lavagem local da ferida, com prescrição de antibióticos e anti-inflamatórios. Diante da persistência de sinais de infecção, optou-se pela realização de caudectomia. Após a recuperação, o animal teve alta e retorno ao ambiente do campus. **Considerações finais:** As experiências evidenciam a importância das rondas sistemáticas do Programa de Manejo Integrado como ferramenta essencial para a identificação de alterações clínicas associadas ao estado reprodutivo, sendo fundamentais para a sobrevivência e melhora da qualidade de vida dos animais. Os casos demonstram a relevância da castração de animais irrestritos na prevenção e tratamento de afecções associadas à reprodução, além de contribuir para a redução de comportamentos agressivos e conflitos entre animais.

Palavras-Chave: Saúde Pública; Cães; Castração; Manejo Integrado; Neoplasia Mamária

Referências

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS (FAO). Dog population management. Rome: FAO, 2014.

INTERNATIONAL COMPANION ANIMAL MANAGEMENT COALITION (ICAM COALITION). Humane dog population management guidance. London: ICAM Coalition, 2007.

WORLD ORGANISATION FOR ANIMAL HEALTH (OIE). Stray dog population control. In: WORLD ORGANISATION FOR ANIMAL HEALTH (OIE). *Terrestrial Animal Health Code*. Paris: OIE, 2009.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

MANEJO DE CADELAS DE VIDA LIVRE, NÃO CASTRADAS, SOB INFLUÊNCIA DE FATORES REPRODUTIVOS, NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Management of Free-Roaming, Unneutered Female Dogs Influenced by Reproductive Factors in the Public Health Context: An Experience Report.

[1]Thomas Gonçalves Barroso; [2]Rodrigo Alves Barros;

[1]Médico-veterinário, Programa de Aprimoramento Profissional (PAP/DVT), [2]Professor Doutor, Departamento de Veterinária, Universidade Federal de Viçosa (UFV).,

RESUMO

Introdução: O manejo de animais, não castrados, de vida livre, representa um dos principais desafios da Saúde Pública, destacando-se, neste trabalho, a ocorrência de afecções hormônio-dependentes e comportamentos reprodutivos associados ao cio. Destaca-se a importância do monitoramento e da castração em animais de vida livre no contexto do manejo populacional, conforme diretrizes internacionais para o manejo populacional humanitário de cães. **Objetivo:** Relatar o acompanhamento de duas cadelas irrestritas atendidas pelo programa de manejo integrado de animais da Universidade, durante minha experiência no Programa de Aprimoramento Profissional. **Metodologia:** Relato de experiência baseado no monitoramento de animais de vida livre durante rondas sistemáticas realizadas na rotina do programa de manejo integrado em ambiente universitário. A identificação de alterações clínicas ocorreu por meio da observação direta durante o monitoramento, com posterior encaminhamento ao hospital veterinário da universidade. **Resultados:** O primeiro caso refere-se a uma cadela idosa, de porte médio, denominada “Celinha”, com livre circulação no campus universitário. Durante as rondas de monitoramento, observou-se a presença de grande massa mamária, sugestiva de neoplasia, levantando indício da ausência de castração, devido à influência de hormônios reprodutivos no câncer de mama. A cadela foi encaminhada ao hospital veterinário da universidade, onde a avaliação ultrassonográfica confirmou a neoplasia mamária e identificou hérnia uterina. A paciente foi submetida à histerectomia e mastectomia associadas à correção da hérnia, com melhora expressiva da qualidade de vida e prolongamento da sobrevida. Destaca-se também a cadela “Morceguinha”, adulta, de porte médio, resgatada após suspeita

de mordedura em cauda durante o período de cio, condição associada a maior interação com machos e aumento de conflitos. Após notificação da equipe de monitoramento, foi encaminhada ao hospital veterinário, submetida à castração e à lavagem local da ferida, com prescrição de antibióticos e anti-inflamatórios. Diante da persistência de sinais de infecção, optou-se pela realização de caudectomia. Após a recuperação, o animal teve alta e retorno ao ambiente do campus. **Considerações finais:** As experiências evidenciam a importância das rondas sistemáticas do Programa de Manejo Integrado como ferramenta essencial para a identificação de alterações clínicas associadas ao estado reprodutivo, sendo fundamentais para a sobrevivência e melhora da qualidade de vida dos animais. Os casos demonstram a relevância da castração de animais irrestritos na prevenção e tratamento de afecções associadas à reprodução, além de contribuir para a redução de comportamentos agressivos e conflitos entre animais.

Palavras-Chave: Saúde Pública; Cães; Castração; Manejo Integrado; Neoplasia Mamária

Referências

FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS (FAO). Dog population management. Rome: FAO, 2014.

INTERNATIONAL COMPANION ANIMAL MANAGEMENT COALITION (ICAM COALITION). Humane dog population management guidance. London: ICAM Coalition, 2007.

WORLD ORGANISATION FOR ANIMAL HEALTH (OIE). Stray dog population control. In: WORLD ORGANISATION FOR ANIMAL HEALTH (OIE). *Terrestrial Animal Health Code*. Paris: OIE, 2009.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE E INTERNAÇÃO POR SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL (2020-2024)

EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF MORTALITY AND HOSPITALIZATION DUE TO CONGENITAL SYPHILIS IN BRAZIL (2020-2024)

[1]Ana Beatriz Santana Teixeira Spiecker; [1]Amanda Pizetta; [2]Caroline Feitosa Dibai de Castro;

[1]Discente de Medicina da Escola Superior de Cîencias da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM),
[2]Docente da Escola Superior de Cîencias da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM),

RESUMO

Introdução: A sífilis congênita é uma infecção bacteriana reversível e prevenível, causada pelo agente *Treponema pallidum,* transmitida verticalmente da gestante para o feto ou recém-nascido, representando uma complicação que pode ser prevenida com o diagnóstico e tratamento precoces de qualidade durante o pré-natal. A sífilis congênita está associada a desfechos clínicos graves, e sua prevenção depende da qualidade da atenção ao pré-natal, da testagem adequada, no início e no terceiro trimestre da gestação, e do tratamento eficaz de gestantes e parceiros. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil entre 2020 e 2024, através de tendências temporais de mortalidade hospitalar, distribuição por sexo, etnia, número de gestantes infectadas e regiões brasileiras pelo DATASUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico retrospectivo de caráter descritivo utilizando dados provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis no DATASUS/TABNET. Os critérios de inclusão foram os dados destes sistemas em decorrência de mortalidade ou internação por "sífilis congênita" (CID-10-A50) no período de 2020 a 2024 no Brasil, sendo criado tabelas para cada variável considerada. **Resultados:** Entre 2020 e 2024, foram registrados óbitos infantis por sífilis congênita em número elevado no período, com predomínio consistente da Região Sudeste (37,07% dos óbitos), enquanto a Região Sul apresentou os menores valores (9,16%). Observa-se pequena variação temporal, sugerindo uma leve redução durante o período analisado. A mortalidade concentrou-se nos primeiros dias de vida, como em faixas de 0 a 6 dias

(65% dos óbitos), além de um registro importante de mortes em menos de 24 horas. A maior mortalidade dos recém nascidos foram do sexo masculino (54,29%) e da etnia parda (24,55%). Ademais, foi encontrada altos dados de sífilis congênita em gestantes no Sudeste em todos os anos, sendo 39.880 apenas em 2023, com a maioria dos diagnósticos durante o pré-natal (57,97%), além da presença de diagnósticos tardios e de "não realizados"/"ignorados", o que pode indicar fragilidades na assistência e/ou no registro. **Considerações finais:** Portanto, frente aos números de infecção de gestantes e mortalidade infantil por sífilis congênita, entende-se a importância de reforçar políticas públicas voltadas ao diagnóstico precoce e acesso ao tratamento por meio do fortalecimento da atenção primária, especialmente no sudeste do país considerando a grande quantidade de infecções.

Palavras-Chave: Sífilis Congênita; Epidemiologia; Atenção primária;

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim epidemiológico: sífilis 2024**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_sifilis_2024_e.pdf/view. Acesso em: 16 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sífilis congênita**. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis/gestantes/congenita. Acesso em: 16 fev. 2026.

MOURA, B. C. *et al.* **Análise epidemiológica da sífilis congênita no Brasil, 2019–2023**. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 18, n. 4, p. e16977, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.55905/revconv.18n.4-16977. Acesso em: 16 fev. 2026.

CO-SELEÇÃO POR METAIS PESADOS: GENES DE RESISTÊNCIA A METAIS COMO MOTORES DA MULTIRRESISTÊNCIA BACTERIANA EM AMBIENTES URBANOS

CO-SELECTION BY HEAVY METALS: METAL RESISTANCE GENES AS DRIVERS OF BACTERIAL MULTIRESISTANCE IN URBAN ENVIRONMENTS

[1]Lorena Colliard de Farias Antas; [2]Vivianne Lúcia Bormann de Souza

[1]Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, [2]Doutora em Tecnologia Nuclear pelo Centro Regional de Ciências Nucleares do Nordeste - CRCN/NE

RESUMO

Introdução: A disseminação de bactérias multirresistentes representa um desafio à saúde pública, especialmente em ambientes urbanos, onde a pressão seletiva exercida por contaminantes ambientais é intensa e contínua. Entre esses contaminantes, os metais pesados destacam-se por persistirem no ambiente e favorecerem a resistência bacteriana por co-seleção: genes de resistência a metais e antibióticos podem coexistir em plasmídeos R, que permitem a aquisição e disseminação de múltiplas resistências mesmo sem exposição direta a antibióticos. Assim, ambientes contaminados tornam-se reservatórios de multirresistência, representando risco a humanos e ecossistemas. **Objetivo:** Avaliar o papel de plasmídeos de resistência a metais pesados na disseminação de genes de resistência antimicrobiana em ambientes urbanos contaminados. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados PubMed e Science Direct, para investigar a associação entre plasmídeos R, resistência antimicrobiana e exposição a metais pesados. A estratégia de busca utilizou os descritores e operadores booleanos: "Bacteria" AND “Heavy metals” AND “Drug resistance” AND "R plasmids" NOT “Review” NOT "Meta-analysis", foram obtidos 34 resultados. Após aplicação dos critérios de inclusão (2010–2025) e exclusão temática, 10 artigos foram selecionados para análise qualitativa. **Resultados e Discussão:** A análise dos estudos demonstra que a exposição bacteriana a metais pesados em ambientes antropizados atua como fator seletivo decisivo para o surgimento e manutenção de fenótipos multirresistentes, frequentemente mediados por plasmídeos R. A pressão seletiva imposta por metais como cádmio, chumbo, cobre, mercúrio e

arsênio promove a co-seleção de genes de resistência a antibióticos (ARGs) quando estão integrados ao mesmo elemento genético móvel, como plasmídeos de larga transferência, transposons ou integrons de classe 1. Esses genes são facilmente transmitidos entre populações bacterianas, contribuindo para o desenvolvimento de bactérias resistentes a antibióticos (BRA). Esse fenômeno é documentado em ambientes contaminados, efluentes hospitalares, sistemas aquáticos urbanos e solos expostos a descargas industriais, ampliando o risco ambiental e clínico associado à disseminação da resistência. Estudos experimentais mostraram que concentrações subinibitórias de íons metálicos induzem a expressão de bombas de efluxo multiespecíficas (Cus, Czc e P-type ATPases), que também excretam antimicrobianos, conferindo resistência cruzada. Ambientes urbanos densamente povoados e expostos a múltiplas fontes de contaminação, como águas residuais, redes de drenagem, solos contaminados e superfícies hospitalares, funcionam como hotspots evolutivos para recombinação genética, conjugação plasmidial e formação de biofilmes. Esses biofilmes oferecem microambientes ideais para transferência horizontal de genes, concentrando células em alta densidade, facilitando a troca de plasmídeos e protegendo contra estresses oxidativos promovidos por metais e antibióticos. Um estudo demonstrou correlação positiva entre resistência ao zinco e cefotaxima, evidenciando que metais pesados podem co-selecionar resistência antimicrobiana mesmo sem exposição prévia a antibióticos, inclusive em sedimentos profundos anteriores à era do uso desses fármacos. Em outro, analisou-se o rio Yamuna, em Delhi (Índia), onde 60% dos isolados eram simultaneamente multirresistentes a antibióticos e tolerantes a metais pesados (Hg, Cd, Pb, Cr). Em um terceiro estudo, isolados ambientais apresentaram aumento significativo do índice de resistência múltipla a antimicrobianos (MAR), frequentemente acima de 0,4, e aumento em até 2 vezes da formação de biofilme na presença de Hg^{2+} (2 µg/mL). Estes resultados corroboram o papel dos metais pesados como potentes agentes de pressão seletiva ambiental na disseminação da multirresistência bacteriana. **Conclusão:** A co-seleção induzida por metais pesados favorece a manutenção e a transferência horizontal de plasmídeos R em ambientes

contaminados, atuando como importante motor da multirresistência bacteriana. Isso amplia a compreensão da resistência antimicrobiana para além do uso de antibióticos, incorporando fatores ambientais e urbanos. O fortalecimento da vigilância ambiental, do controle de efluentes e da regulação do descarte industrial é essencial para reduzir a formação de reservatórios ambientais de resistência e seu impacto na saúde pública.

Palavras-Chave: Farmacorresistência Bacteriana; Metais Pesados; Plasmídeos R.

Referências

ALAM, M.; IMRAN, M. Screening and potential of the incidence of resistance transfer among the multidrug- and heavy metal-resistant gram-negative isolates from hospital effluents of northern India. **Recent Patents on Anti-Infective Drug Discovery**, v. 13, n. 2, p. 164–179, 2018. DOI: 10.2174/1574891X13666180702111330.

AZAM, M.; KUMAR, V.; SIDDIQUI, K.; JAN, A. T.; SABIR, J. S. M.; RATHER, I. A.; REHMAN, S.; HAQ, Q. M. R. Pharmaceutical disposal facilitates the mobilization of resistance determinants among microbiota of polluted environment. **Saudi Pharmaceutical Journal**, v. 28, n. 12, p. 1626–1634, 2020. DOI: 10.1016/j.jsps.2020.10.009.

CARRAMASCHI, I. N.; ZAHNER, V.; RANGEL, K. **Disseminação de bactérias resistentes a antibióticos e genes de resistência em insetos sinantrópicos**. Rio de Janeiro: Instituto Oswaldo Cruz – Fiocruz, 2020. Disponível em: https://www.ioc.fiocruz.br/noticias/disseminacao-de-bacterias-resistentes. Acesso em: 10 set. 2025.

Current Developments in Biotechnology and Bioengineering: Environmental and Health Impact of Hospital Wastewater. Index. Amsterdam: Elsevier, 2020. p. 617–650. DOI: 10.1016/B978-0-12-819722-6.00024-9.

DEWANGAN, N. **Commonly found bacteria and drug-resistant gene in wastewater.** In: Antimicrobial Resistance in Wastewater and Human Health. Amsterdam: Elsevier, 2023. p. 1–24. DOI: 10.1016/B978-0-323-96124-0.00010-6.

DROPA, M. **Disseminação da resistência a antimicrobianos em cepas clínicas e ambientais de *Enterobacteriaceae*: identificação e mapeamento do ambiente genético de genes codificadores de ESBL**. 2012. Tese (Doutorado em Microbiologia) — Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. DOI: 10.11606/T.6.2013.tde-17062014-111143.

DU, Z.-Y. **Applications of CRISPR technology**. In: CRISPR Handbook: Applications, Tools, and Resources. Amsterdam: Elsevier, 2025. p. 23–74. DOI: 10.1016/B978-0-443-23865-9.00003-4.

GROBELAK, A.; SOBCZYK, M.; CAŁUS, K. **Drug and multidrug resistance in waterborne pathogens**. In: Waterborne Pathogens: Detection and Treatment. Amsterdam: Elsevier, 2020. p. 279–300. DOI: 10.1016/B978-0-12-818783-8.00014-1.

LACKIE, J. M. R. In: **The Dictionary of Cell & Molecular Biology**. 5. ed. Amsterdam: Elsevier, 2013. p. 553–580. DOI: 10.1016/B978-0-12-384931-1.00018-0.

MARINESCU, F.; GHEORGHE, I.; COTAR, A. I.; FLOREA, D. A.; NEAGU, L.; CÎRSTEA, D. M.; LAZĂR, V.; CHIFIRIUC, M. C. **Fate of antibiotics during water treatment: impact on antimicrobial resistance in environmental and clinical strains**. In: CHIFIRIUC, M. C. (ed.). *Water Purification*. Amsterdam: Elsevier, 2017. p. 391–419. DOI: 10.1016/B978-0-12-804300-4.00011-3.

Microorganisms for Sustainable Environment and Health. Index. Amsterdam: Elsevier, 2020. p. 493–509. DOI: 10.1016/B978-0-12-819001-2.00029-2.

SCACCIA, N.; FONSECA, J.; MOYSES, L.; ARAGÃO, G.; RAZZOLINI, M.; LEVIN, A.; SABINO, E.; COSTA, S. Disseminação ambiental de resistência a antibióticos através dos aglomerados subnormais. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 26, supl. 2, p. 102401, 2022. DOI: 10.1016/j.bjid.2022.102401.

SINGH, U. B. **Drug resistance in bacteria, molecular mechanisms, and evolution**. Amsterdam: Elsevier, 2024. DOI: 10.1016/B978-0-323-99886-4.00015-6.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

10.71248/9786583818218-1

O PODCAST COMO FERRAMENTA DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA: UM ESTUDO INTERDISCIPLINAR SOBRE A OBRIGATORIEDADE VACINAL ENTRE O DIREITO E A SAÚDE

Resumo: A fragmentação do conhecimento científico e o crescente cenário de desinformação têm impulsionado a busca por estratégias interdisciplinares de comunicação. Este trabalho apresenta o desenvolvimento do podcast "Dose de Ciência", produzido no âmbito do projeto ColabCast+ da Universidade de Mogi das Cruzes (UMC). **Objetivo:** produzir um conteúdo de divulgação científica em formato de videocast que explorasse a interface entre saúde, direito e educação, focando na temática da vacinação. **Materiais e Métodos:** trata-se de uma pesquisa aplicada e qualitativa, estruturada em quatro etapas: levantamento bibliográfico, roteirização interdisciplinar, produção de mídia e análise de resultados. **Resultados:** a utilização da oralidade e da transposição didática em plataformas digitais, como o YouTube, favorece a alfabetização científica e atua como ponte no dilema ético entre a autonomia individual e o dever coletivo (imunidade de rebanho). **Conclusão:** o podcast, enquanto ferramenta de educação em saúde e direito, é um instrumento estratégico para o fortalecimento da confiança pública na ciência e para a promoção da justiça social contra o negacionismo.

Palavras-Chave: Comunicação e Divulgação Científica; Vacinação; Comunicação Interdisciplinar; Webcast; Mídia Digital.

Gustavo Bittencourt do Santos
Mestrando da Universidade de Mogi das Cruzes, Orcid: 0009-0008-7016-7574
Janete Nagasawa Sato
Mestrando da Universidade de Mogi das Cruzes, Orcid: 0000-0003-4295-4948
Frederico Henrique Moraes Gomes
Mestrando da Universidade de Mogi das Cruzes, Orcid: 0009-0005-9509-3893
Benedito de Melo Maia Junior
Mestrando da Universidade de Mogi das Cruzes, Orcid: 0009-0005-4076-0683
Luiz Carlos Viana Barbosa
Mestrando da Universidade de Mogi das Cruzes, Orcid: 0009-0004-9677-7689
Rafael de Albuquerque e Silva
Mestrando da Universidade de Mogi das Cruzes, Orcid: 0009-0002-3599-2647
Sarah Pinheiro
Mestrando da Universidade de Mogi das Cruzes, Orcid: 0009-0005-7798-2503
Thais Almeida
Mestrando da Universidade de Mogi das Cruzes, Orcid: 0009-0004-9337-3720
Orientadores:
Prof.ª Dr.ª. Daniela Leite Jabes
Orientadora da Universidade Mogi das Cruzes, Orcid: 0000-0001-7297-0784
Prof.ª Dr.ª Agnes de Sousa Arruda
Professora da Universidade de Mogi das Cruzes, Orcid:000-0003-0244-808X

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

10.71248/9786583818218-1

PODCASTS AS A TOOL FOR SCIENTIFIC DISSEMINATION: AN INTERDISCIPLINARY STUDY ON MANDATORY VACCINATION BETWEEN LAW AND HEALTH

Abstract: The fragmentation of scientific knowledge and the growing landscape of misinformation have driven the search for interdisciplinary communication strategies. This study presents the development of the "Dose de Ciência" (Dose of Science) podcast, produced within the scope of the ColabCast+ project at the University of Mogi das Cruzes (UMC).**Objective:** To produce scientific communication content in a videocast format that explores the interface between health, law, and education, focusing on the theme of vaccination.**Materials and Methods:** This is a qualitative and applied research study, structured in four stages: bibliographic survey, interdisciplinary scripting, media production, and results analysis.**Results:** The use of orality and didactic transposition on digital platforms, such as YouTube, fosters scientific literacy and acts as a bridge in the ethical dilemma between individual autonomy and collective duty (herd immunity).**Conclusion:** The podcast, as a tool for health and legal education, serves as a strategic instrument for strengthening public trust in science and promoting social justice against denialism.

Keywords:The keywords should be three to six terms in alphabetical order, using DeCS or MeSH terminology to define them, separated by.

INTRODUÇÃO

A produção do conhecimento exige o rompimento com a fragmentação disciplinar herdada da modernidade eurocêntrica (QUIJANO, 2005). A compartimentalização do saber contribuiu historicamente para o avanço dos estudos científicos ao permitir maior aprofundamento analítico em áreas específicas do conhecimento. Contudo, esse modelo também impôs limites à articulação entre as diferentes ciências, desconsiderando que o conhecimento é intrinsecamente amplo, dinâmico e interdependente.

10.71248/9786583818218-1

Ao longo das últimas décadas, os avanços da neurociência têm demonstrado que os seres humanos apresentam significativa diversidade cognitiva, com variações individuais nos processos de aprendizagem, assimilação e construção do conhecimento. Diante dessa heterogeneidade, a adoção de metodologias únicas e padronizadas de ensino revela-se insuficiente para atender às diferentes necessidades educacionais, comprometendo a promoção de um ensino verdadeiramente equitativo (Zerbato, 2018).

Nesse contexto, torna-se fundamental a utilização de múltiplas estratégias pedagógicas, capazes de dialogar com distintas formas de aprender, favorecendo a inclusão, a equidade e a integração entre saberes. Na área da saúde pública, essa fragmentação do saber torna-se evidente no abismo existente entre os dados científicos e a norma jurídica. Essa desconexão alimenta um cenário onde a ciência enfrenta os desafios da desinformação e do negacionismo, resultando na queda drástica das coberturas vacinais — hoje abaixo do limiar de segurança de 90-95% — e no preocupante ressurgimento de doenças como o sarampo (Brasil, 2024).

De modo análogo, observa-se o uso indiscriminado de medicamentos com finalidade emagrecedora e de hormônios, como a testosterona, com o objetivo de alcançar padrões corporais socialmente idealizados (Abreu, 2024 e Santos, 2023). Essa prática ocorre, frequentemente, à revelia de indicação clínica adequada e desconsidera os potenciais riscos e efeitos adversos associados, os quais são, em grande medida, minimizados ou ocultados nas redes sociais, contribuindo para a banalização do uso e para a disseminação de informações não baseadas em evidências científicas. O problema central reside na distância entre o rigor do dado científico e a percepção pública da realidade, muitas vezes distorcida por um ambiente mediado por fluxos informacionais complexos e desconexos. Conforme propõem Kellner e Share (2008), vivemos em uma cultura de convergência onde a mídia não é neutra, mas um campo de forças que reproduz ideologias e relações de poder.

Diante desse cenário, o projeto de podcast produzido em conjunto com COLABCOM-UMC (Cursos de Comunicação e Design da Universidade de Mogi da Cruzes) surge como uma estratégia voltada ao fortalecimento da visibilidade científica por meio da oralidade,

10.71248/9786583818218-1

reconhecendo o podcast como uma ferramenta relevante de alfabetização midiática crítica. Ao explorar formatos acessíveis e narrativas fundamentadas em evidências, o projeto busca ampliar o diálogo entre ciência, sociedade e políticas públicas, contribuindo para a democratização do conhecimento científico.

No contexto específico do *Dose de Ciência*, iniciativa integrante do referido podcast e desenvolvida pelos autores, propõe-se a abordagem temática das vacinas sob a perspectiva da interface entre ciência, direito e saúde coletiva. O programa se dedica a discutir os fundamentos científicos da vacinação, bem como seus desdobramentos jurídicos e éticos, oferecendo uma leitura ampliada dessa dinâmica e tensionando visões simplificadas ou polarizadas frequentemente difundidas no debate público. Nesse sentido, o *Dose de Ciência* busca apresentar uma alternativa comunicacional capaz de qualificar o debate social, promovendo compreensão crítica sobre a vacinação enquanto estratégia de proteção coletiva e responsabilidade sanitária.

O podcast consolidou-se nas últimas décadas como um recurso comunicacional em expansão, impulsionado pela ampla difusão das redes sociais e de plataformas digitais. Esse crescimento não se limita à presença sonora tradicional: a convergência de mídias elevou o podcast a um formato híbrido, composto tanto por episódios em áudio quanto por videocasts (podcasts em vídeo) acessíveis em plataformas como YouTube e serviços de streaming. O YouTube, em particular, tornou-se uma das principais plataformas de consumo e descoberta de podcasts globalmente, atingindo mais de 1 bilhão de usuários ativos mensais consumindo conteúdo desse tipo — combinando visualização e audição — e superando plataformas tradicionais como Spotify e Apple Podcasts em alcance global (MOURA; SANTAELLA, 2023).

A distinção entre áudio e vídeo no universo dos podcasts não é meramente técnica. Cada formato mobiliza audiências distintas e apresenta impactos comunicacionais específicos. O podcast em áudio mantém forte relevância como meio tradicional de disseminação de conteúdos, permitindo um consumo mais flexível e focado na narrativa e reflexão auditiva, muitas vezes em contextos multitarefa. Já o videocast, potencializado pela natureza visual e pela capacidade de alavancar algoritmos de plataformas sociais, favorece

10.71248/9786583818218-1

a captação de novas audiências, amplia a presença digital dos criadores e intensifica o engajamento por meio de elementos visuais e interface multimodal. Essa tendência de crescimento de videocast reflete tanto a evolução das preferências do público quanto a adaptação das próprias plataformas em investir na atração de criadores e espectadores para conteúdos mais ricos em multimídia.

Com o incremento das redes sociais e da produção audiovisual, formou-se um ecossistema midiático no qual a divulgação científica pode ocupar um espaço significativo, enfrentando o desafio da informação incoerente e do viés do saber popular não sustentado por evidências. A presença de conteúdos científicos em formatos de podcast e videocast possibilita que temas complexos e baseados em evidências se tornem acessíveis a públicos mais amplos, democratizando o acesso ao conhecimento e promovendo a alfabetização crítica da mídia. Essa estratégia favorece a aproximação entre produção acadêmica e sociedade, reduzindo a distância entre saber especializado e entendimento público sobre fenômenos científicos contemporâneos.

O conceito de interdisciplinaridade é aqui compreendido como a convergência necessária entre áreas para a compreensão global da realidade (CAPES, 2003). Segundo a BNCC (Base Nacional Comum Curricular) de 2018, a oralidade deve envolver a produção de textos em situações socialmente significativas e com referência baseado em ciências. No caso da vacinação, a "imunidade de rebanho" não é apenas um fenômeno biológico, mas um "pacto social" que exige fundamentação ética e jurídica. Ao adotar a perspectiva de Kellner e Share (2008), o podcast deixa de ser apenas um recurso tecnológico para se tornar um instrumento de democracia social, capacitando a audiência a analisar criticamente as relações entre informação e poder, transformando o "Eixo da Oralidade" em um espaço de resistência contra o negacionismo e de promoção da justiça social.

A partir dessa proposta, emerge o seguinte questionamento norteador: de que maneira essa mídia digital pode atuar como uma ponte eficaz para mediar o dilema ético entre a autonomia individual e o dever coletivo, contribuindo para a mitigação da hesitação vacinal e para o fortalecimento da confiança pública na ciência? **Objetivo Geral:** Propor um modelo disruptivo de divulgação científica através do formato videocast, visando desconstruir a visão

10.71248/9786583818218-1

tradicional e fragmentada da ciência para apresentá-la como um saber interdisciplinar, acessível e socialmente integrado.

Objetivos Específicos:

- Demonstrar como a convergência entre saúde, direito e comunicação pode oferecer uma nova perspectiva sobre temas complexos, superando a barreira do isolamento acadêmico;
- Explorar a estética digital como linguagem capaz de humanizar o conhecimento científico, tornando-o um objeto de debate social e não apenas de consumo passivo;
- Fomentar uma cultura de alfabetização científica que capacite o público a enxergar a ciência como um processo dinâmico, presente no cotidiano e fundamental para o exercício da cidadania.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O projeto fundamenta-se na premissa de que a vacinação constitui um ato de cidadania, articulando aportes teóricos e normativos dos campos da saúde, do direito e da educação. No âmbito da saúde pública, adota-se o conceito de imunidade coletiva (ou imunidade de rebanho) como estratégia essencial para a proteção populacional, especialmente de grupos vulneráveis, respaldado por evidências científicas que demonstram que falhas nas coberturas vacinais comprometem o controle e a eliminação de doenças imunopreveníveis, conforme descrito por Dabbagh et al. (2020) e MacDonald (2015). No campo jurídico, o projeto ancora-se no princípio da supremacia do interesse público sobre o interesse privado, bem como na interpretação constitucional consolidada pelo Supremo Tribunal Federal nas Ações Diretas de Inconstitucionalidade nº 6586 e nº 6587, que reconhecem a constitucionalidade da vacinação compulsória, desde que adotada sem medidas coercitivas de natureza física, preservando os direitos fundamentais. Na dimensão educacional, a proposta apoia-se no uso do podcast como recurso pedagógico e estratégia de educação em saúde, reconhecendo seu potencial para ampliar o acesso à informação qualificada, favorecer a alfabetização científica e promover o engajamento crítico da população, conforme evidenciado por Leite et al. (2022). Soma-se a isso a importância da educação continuada para os profissionais envolvidos, garantindo a atualização

10.71248/9786583818218-1

constante frente às dinâmicas mutáveis das evidências científicas e das diretrizes de saúde pública

METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como um relato de experiencia pedagógica para desenvolvimento de um produto educacional, o podcast. O percurso metodológico objetivou a criação de um objeto de aprendizagem interdisciplinar no formato de podcast, documentando desde a sua concepção teórica até a execução técnica final. As atividades foram centralizadas no campus da Universidade de Mogi das Cruzes (UMC), utilizando a infraestrutura da biblioteca central e do laboratório ColabCom+ (Curso de Comunicação e Design), contando com o suporte técnico e logístico do projeto ColabCast+.

O processo foi dividido em etapas operacionais iniciadas em 15 de setembro de 2025, com reuniões presenciais para a definição do objeto central de estudo. Por meio de um processo de brainstorming e busca de consenso, a equipe selecionou a vacinação sob a ótica do pacto social como temática norteadora, optando pelo formato de "mesa-redonda" para permitir o diálogo entre especialistas. A amostragem do estudo foi composta pelos próprios integrantes da disciplina de Visibilidade Científica do programa de Pós-graduação Stricto-sensu da UMC, selecionados por sua expertise técnica. Os critérios de inclusão exigiam vínculo com a instituição e formação ou graduação em curso nas áreas de Saúde ou Direito, enquanto a exclusão foi aplicada aos profissionais sem disponibilidade para as gravações presenciais ou que não participaram da fase de levantamento bibliográfico.

A fase de fundamentação envolveu um levantamento bibliográfico em bases de alto impacto, como The Lancet e Cadernos de Saúde Pública, focando em evidências sobre imunidade de rebanho, somado à análise jurídica do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), da Lei nº 6.259/75 e das recentes decisões do Supremo Tribunal Federal (ADIs 6586 e 6587) sobre vacinação compulsória. Esse embasamento permitiu a transposição didática, traduzindo o rigor científico em um roteiro estruturado em três blocos: contextualização biológica, direitos e deveres jurídicos e implicações sociais e éticas. A produção de mídia

10.71248/9786583818218-1

ocorreu em 14 de novembro de 2025, com gravação de áudio e vídeo de 30 minutos, utilizando microfones profissionais e mediação ativa. A edição final, concluída em 19 de novembro, priorizou a limpeza sonora e a inserção de elementos dinâmicos para disponibilização no YouTube.

Para a análise dos resultados, adotou-se um critério avaliativo focado na Educação em Saúde, observando-se a clareza das explicações, a eficácia da transposição didática para o público leigo e o potencial de engajamento do material. A organização da equipe foi distribuída conforme as competências específicas de cada autor: Gustavo Bittencourt do Santos atuou na mediação e controle de tempo; Janete Nagasawa Sato proveu o embasamento em Pediatria e Frederico Henrique M. Gomes o suporte jurídico; a pesquisa bibliográfica coube a Thais Almeida, enquanto Rafael de Albuquerque e Silva foi o responsável pela roteirização e lógica narrativa; Benedito de Melo Maia Jr. geriu a técnica e equipamentos, Luiz Carlos Viana Barbosa realizou a documentação e registro, e Sarah Pinheiro finalizou com a relatoria e sistematização dos dados.

Por fim, o estudo respeitou integralmente os aspectos éticos institucionais. Tratando-se de um relato de experiência pedagógica e produção de objeto de aprendizagem em ambiente acadêmico controlado, obteve-se o consentimento livre e esclarecido de todos os participantes, que são coautores do projeto e integrantes do referido programa de pós-graduação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A produção do podcast "Dose de Ciência" consolidou-se como um laboratório vivo de interdisciplinaridade. O projeto percorreu todas as etapas de desenvolvimento — do planejamento à pós-produção — cumprindo rigorosamente os parâmetros metodológicos estabelecidos no plano de ensino da disciplina de Visibilidade Científica. As fases de gravação e edição foram fundamentais para materializar a teoria em produto comunicativo. Conforme ilustrado na Figura 1, as sessões no estúdio ColabCast+ permitiram aos pós-graduandos a imersão em um ambiente profissional de mídia, onde a transposição didática foi exercitada em tempo real. A edição final, concluída em 19 de novembro de 2025, não apenas

10.71248/9786583818218-1

refinou o áudio e a estética visual, mas estruturou um conteúdo estratégico capaz de ser replicado e difundido em diversas plataformas digitais. O Podcast como Ferramenta de Capacitação e Inovação Pedagógica Inserido no cronograma da disciplina de Visibilidade Científica atuou como um catalisador de novas competências. Ao expor os alunos a funções que transcendem a escrita acadêmica tradicional — como mediação, roteirização audiovisual e oratória — a disciplina promoveu uma capacitação prática sobre como exercer o papel de comunicador na era digital. A experiência rompe com o "modelo de educação bancária" e estabelece uma nova forma de aprender e divulgar ciência, onde o aluno é protagonista da construção do saber. O vídeo resultante foi compartilhado entre os pares para análise crítica e, posteriormente, integrado ao programa oficial do ColabCom da Universidade de Mogi das Cruzes (UMC), servindo como um modelo de objeto de aprendizagem que une rigor científico e engajamento social. A mobilização de conhecimentos técnicos da Pediatria e fundamentos jurídicos de proporcionalidade demonstrou que a ciência, quando comunicada com empatia e clareza, pode mediar conflitos sociais complexos, como o dilema entre autonomia individual e imunidade coletiva. O uso de temas polêmicos serviu como atrativo para o espectador, permitindo que a "Dose de Ciência" desmistificasse preconceitos e fortalecesse a autonomia crítica tanto de quem produz quanto de quem consome a mídia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ruptura de modelos tradicionais na comunicação do conhecimento constitui elemento intrínseco ao desenvolvimento científico e social, tendo historicamente acompanhado os processos de transformação da própria ciência. Nesse sentido, a produção científica não se encerra na geração de evidências, mas implica uma responsabilidade ética inalienável de comunicação clara, fundamentada e socialmente comprometida. O distanciamento persistente entre a produção acadêmica e a sociedade contribui para a manutenção de um imaginário que associa o conhecimento científico a uma elite restrita, ao mesmo tempo em que cria um vácuo informacional propício à disseminação de desinformação, à circulação de narrativas pseudocientíficas e à instrumentalização do saber por interesses alheios ao bem coletivo.

10.71248/9786583818218-1

Iniciativas de divulgação científica que preservam rigor metodológico e compromisso epistemológico, como o podcast Dose de Ciência, assumem papel estratégico na reconfiguração da relação entre universidade e sociedade. Ao ampliar o acesso ao conhecimento científico de forma crítica, plural e contextualizada, tais iniciativas não apenas fortalecem a alfabetização científica e midiática da população, mas também contribuem para a construção de uma ciência socialmente responsável, democrática e orientada pelos princípios da equidade e da justiça social. Trata-se, portanto, de um movimento que ultrapassa a comunicação do conhecimento, posicionando a divulgação científica como prática essencial para a consolidação de uma ciência verdadeiramente pública. Contudo, o estudo apresenta limitações, como o alcance geográfico restrito aos discentes da instituição e a ausência de uma análise quantitativa do engajamento do público externo a longo prazo. Recomenda-se que futuras pesquisas desenvolvam indicadores de impacto comportamental, avaliando se o consumo de mídias como o videocast reflete, efetivamente, em um aumento na adesão aos calendários vacinais em comunidades locais

REFERÊNCIAS

ABREU, L. R. de; SILVA, M. G. A medicalização da beleza: o uso de semaglutida para fins estéticos e o impacto das redes sociais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 58, n. 2, p. 112-125, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br. Acesso em: 14 jan. 2026.

BARROSO, Mauro Fernando Silva; BOMFIM, Letícia da Costa; MOURA, Lyzette Gonçalves Moraes de; SÁ-SILVA, Jackson Ronie. O podcast como recurso didático para o ensino de Biologia. **Ciência & Educação**, Bauru, v. 31, e25007, 2025.

10.71248/9786583818218-1

BRASIL. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Documento de Área 2003**: Multidisciplinar. Brasília, DF: CAPES, 2003. Disponível em: https://www.gov.br/capes. Acesso em: 15 jan. 2026.

BRASIL. Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259.htm. Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**: Educação é a Base. Brasília, DF: MEC, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude. Acesso em: 14 jan. 2026.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora n.º 32** – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Brasília, DF: MTE, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/seguranca-e-saude-no-trabalho/normatizacao/normas-regulamentadoras/nr-32. Acesso em: 10 out. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ações Diretas de Inconstitucionalidade 6586 e 6587 e Recurso Extraordinário com Agravo 1.262.876**. Julgamento em 17 de dezembro de 2020. Plenário. Acesso em: 30 out. 2025.

CELAYA, I.; RAMÍREZ-MONTOYA, M. S.; NAVAL, C.; ARBUÉS, E. Uses of the podcast for educational purposes. Systematic mapping of the literature in WoS and Scopus (2014-2019). **Revista Latina de Comunicacion Social**, n. 77, p. 179–201, 2020. doi: 10.4185/RLCS-2020-1454

10.71248/9786583818218-1

CHIN, A.; HELMAN, A.; CHAN, T. Podcast Use in Undergraduate Medical Education. **Cureus**, v. 9, n. 12, 2017. doi: 10.7759/cureus.1930

CORADINI, N.; BORGES, A.; DUTRA, C. Podcasts na educação profissional e tecnológica. **Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar**, v. 6, n. 16, p. 216–230, 2020. doi: 10.21920/recei72020616216230

DABBAGH, A. et al. Progress Toward Regional Measles Elimination — Worldwide, 2000–2019. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 20, n. 9, p. 1086–1095, 2020.

KELLNER, Douglas; SHARE, Jeff. Educação para a leitura crítica da mídia, democracia radical e a reconstrução da educação. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 29, n. 104, p. 687-715, out. 2008. Acesso em: 13 jan. 2026.

LEITE, Paloma Loiola et al. Construção e validação de podcast para educação em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 30, e3706, 2022.

MACDONALD, N. E. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. **Vaccine**, v. 33, n. 34, p. 4161–4164, 2015.

MARTINS, J. D. P. N. et al. Podcast como inovação nas práticas pedagógicas. **Journal on Innovation and Sustainability RISUS**, v. 11, n. 2, p. 100–112, 2020. doi: 10.23925/2179-3565.2020v11i1p100-112

MOURA, M. A.; SANTAELLA, L. A explosão dos podcasts no ecossistema das plataformas digitais: do áudio ao videocast. **Revista Geminis**, São Carlos, v. 14, n. 2, p. 88-105, 2023. Disponível em: https://www.revistageminis.ufscar.br. Acesso em: 14 jan. 2026.

PEREIRA, Wilson Medeiros et al. Vaccination against COVID-19: the view of Brazilian federal judges. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, e00086823, 2025.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. In: LANDER, Edgardo (org.). **La colonialidad del saber**: eurocentrismo y ciencias sociais. Perspectivas latinoamericanas. Buenos Aires: CLACSO, 2000. p. 201-246.

10.71248/9786583818218-1

SANTOS, Bruno Barbosa dos; PINTO, Sônia de Castro. O uso de podcasts como instrumento didático na educação: abordagens nos periódicos nacionais entre 2009 e 2020. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 39, e40882, p. 1-22, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-469840882. Acesso em: 12 jan. 2026.

SANTOS, J. P.; OLIVEIRA, R. M. Uso não clínico de testosterona e a cultura do corpo: riscos ocultos e desinformação digital. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 27, e230456, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/Interface.230456. Acesso em: 14 jan. 2026.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Podcast "STJ No Seu Dia"** – episódio: "Obrigatoriedade da vacinação infantil e os deveres legais dos pais" [YouTube vídeo]. YouTube, 2025. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=6lYZ5WULIYc. Acesso em: 4 nov. 2025.

ZERBATO, A. P.; MENDES, E. G. Desenho Universal para a Aprendizagem como estratégia de inclusão escolar. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 31, n. 60, p. 147-160, 2018.

SAÚDE MATERNA NA AMAZÔNIA: BARREIRAS, VAZIOS ASSISTENCIAIS E ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS

MATERNAL HEALTH IN THE AMAZON: BARRIERS, HEALTHCARE GAPS, AND THERAPEUTIC ITINERARIES

[1]Loriza Kettelle dos Santos Lima; [2]Rebeca de Almeida Alves; [1]Angélica Ramos Panizza Jalkh; [1]Paulo Henrique Medeiros de Andrade ; [1]Miche Maida Isidore; [2]Thiago Gomes de Oliveira;

[1]Graduando em Medicina, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), [2]Graduando em Enfermagem, Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO), [2]Mestre em Saúde Pública, Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO).

Resumo: A mortalidade materna em ribeirinhas da Amazônia desafia a equidade do SUS. Objetivou-se analisar os gargalos assistenciais no cuidado obstétrico local, focando barreiras geográficas, estruturais e socioculturais. Realizou-se revisão integrativa de literatura (2022-2025). Os resultados indicam que a barreira hidrográfica e a dependência fluvial determinam atrasos no acesso. Paralelamente, a itinerância das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) gera lacunas no pré-natal que, somadas a entraves culturais em gestantes jovens, culminam em peregrinação e *Near Miss* Materno. Conclui-se que reduzir a mortalidade exige políticas além da infraestrutura, integrando competência intercultural e regulação adaptada ao contexto amazônico.

Palavras-Chave: Mortalidade Materna; *Near Miss* Materno; Saúde Pública; Ecossistema Amazônico; População Rural.

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) estrutura o cuidado gestacional a partir de um processo integrado, no qual a Atenção Primária à Saúde (APS) exerce o papel fundamental de acompanhamento e coordenação do cuidado. Segundo diretrizes do Ministério da Saúde (2022), a APS deve promover a saúde de forma integral e contínua, atuando preventivamente para mitigar agravos em um contexto de coletividade. Nesse cenário, estratégias como a Rede Cegonha, recentemente atualizada para Rede Alyne, buscam articular os diversos níveis de complexidade do sistema, mantendo a assistência contínua como pilar central para garantir um acompanhamento humanizado do pré-natal ao puerpério (Pazos *et al*., 2025).

Contudo, a realidade local desafia esse modelo. Enquanto o ODS 3.1 estipula a Razão de Mortalidade Materna (RMM) abaixo de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos (Brasil, 2024), Manaus supera historicamente essa meta. Dados recentes mostram que, frente a uma média brasileira de 57 óbitos (Amazonas, 2023). Essa realidade crítica afeta também as comunidades ribeirinhas, que possuem a capital como referência final para os casos mais graves.

Essa realidade estatística confirma que a aplicação desse modelo nas comunidades ribeirinhas da Amazônia revela um cenário de profundas disparidades. A oferta de saúde nessas localidades é impactada por infraestruturas inadequadas e pela complexidade do espaço geográfico, resultando em uma desigualdade social no acesso e na precarização da logística assistencial (Souza; Cortes, 2024). Tal realidade compromete a continuidade do cuidado, expondo gestantes a uma vulnerabilidade que amplifica o risco de complicações clínicas durante o ciclo gravídico (Fausto *et al.*, 2022).

Dessa maneira, a precarização dos serviços em territórios remotos reflete-se diretamente nos indicadores de saúde da Região Norte, que apresenta elevados índices de morbimortalidade materna e neonatal. Essas barreiras geográficas e organizacionais canalizam-se em um impasse para a efetivação plena de políticas de humanização, como a Rede Alyne. Assim, torna-se urgente analisar como os vazios assistenciais e os itinerários terapêuticos fragmentados impedem que a integralidade do cuidado alcance as populações que vivem sob o ritmo das águas (Pazos *et al*., 2025; Brilhante *et al*., 2024).

Metodologia

Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e descritiva, fundamentada nos preceitos de Gil (2022). O desenho do estudo seguiu a lógica de revisão aplicada por Nascimento *et al*. (2022) para analisar a assistência pré-natal em contextos ribeirinhos. O local de estudo abrange a Região Amazônica. A coleta de dados ocorreu entre 2025 e janeiro de 2026 nas bases SciELO, BVS e Google Acadêmico, utilizando os descritores "Mortalidade Materna" e "*Near Miss*". Os

critérios de inclusão foram textos completos, em português, publicados entre 2022 e 2025. A análise seguiu o modelo de categorias temáticas, similar à abordagem de trajetórias assistenciais discutida por Andrade e Garnelo (2025) e Fausto *et al*. (2022). Por tratar-se de pesquisa com dados secundários de domínio público, dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão

A Região Amazônica apresenta vazios assistenciais críticos, especialmente na média e alta complexidade, o que gera uma dependência excessiva da Atenção Primária e, por vezes, de serviços privados onerosos (Santos *et al*., 2024). Essa desassistência afeta diretamente as gestantes ribeirinhas, pois a manutenção da saúde exige uma estrutura próxima capaz de oferecer insumos e exames que garantam a segurança do binômio mãe-feto (Nascimento *et al*., 2022; Brasil, 2022). Torna-se imperativa, portanto, uma rede que assegure acompanhamento contínuo e locais equipados para o parto, sob pena de grave risco à integridade física da mulher (Pazos *et al*., 2025).

Ademais, o desafio logístico impõe o meio fluvial como principal via de acesso, deixando a população à mercê da sazonalidade dos rios, que acaba por orientar a viabilidade da assistência (Sousa; Cortes, 2024). Embora as Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) sejam estratégias fundamentais contra a barreira hidrográfica, seu caráter itinerante muitas vezes impede o acesso contínuo necessário à gestante. Durante os períodos em que a unidade atende outras localidades remotas, criam-se lacunas assistenciais que forçam o indivíduo à peregrinação em busca de atendimento, agravando sua condição de saúde (Andrade; Garnelo, 2025; Fausto *et al*., 2022).

A peregrinação assistencial constitui, portanto, o desfecho direto de todas as barreiras enfrentadas pelas gestantes, fenômeno que persiste, primordialmente, no momento do parto. A baixa qualidade da infraestrutura e o déficit na capacidade de levar locais próprios para esses atendimentos para essas regiões resultam em uma falha integrativa no sistema de saúde entre seus diversos níveis de promoção de saúde. Diante disso, a gestante peregrina para a maternidade mais próxima nos centros urbanos, geralmente a

capital, em busca de suporte adequado, comprometendo, por exemplo, o período do parto que precisa ser estável e seguro (Fausto *et al*., 2022; Andrade; Garnelo, 2025). Esse desafio logístico, frequentemente, pode culminar em um agravamento clínico. Esse fenômeno é reconhecido como o *Near Miss* Materno, onde as gestantes e puérpera buscam atendimentos em diversos e contínuos níveis do sistema de saúde até encontrarem o atendimento adequado a sua complexidade, sobrevivendo a complicações graves que poderiam ter resultado em óbito, evidenciando mais uma falha de integralidade do cuidado (Brilhante *et al*., 2024).

Em cenários onde há a devida estrutura de atendimento, e abrangendo também um público mais jovem, como jovens e adolescentes gestantes, onde há a chegada da UBSF a uma certa região ou o local possui uma estrutura fixa de atendimento, nota-se casos em que a baixa taxa de adesão não se guia apenas pela escassez de oferta, mas sim pelo entrave sociocultural e educacional de certas regiões ribeirinhas. Acarretando uma falta de compreensão no que se diz respeito à importância de manter um acompanhamento contínuo no período gestacional, realizando-se o pré-natal e preventivos (Chagas *et al*., 2025).

A fim de esquematizar as diversas barreiras que foram apresentadas na análise de literaturas recentes (20024-2025) que compõem a dificuldade de assistência materna na região, apresenta-se a tabela 1.

Tabela 1: Síntese dos Determinantes da Ineficiência Assistencial Materna na Amazônia (2024-2025):

Categoria de Barreira	**Manifestação no Contexto Ribeirinho**	**Referências Científicas**
Logística e Geografia	Dependência do fluxo fluvial e sazonalidade dos rios, ditando o tempo de acesso ao cuidado.	Sousa; Cortes (2024).
Estrutura e Operacional	Itinerância das UBSFs que gera lacunas assistenciais e falta de acompanhamento contínuo.	Andrade; Garnelo (2025); Silva *et al.* (2025).
Sociocultural e Educacional	Baixa adesão ap pré-natal por entraves culturais e falha na educação em saúde (especialmente em jovens).	Chacon *et al.* (2025); Chagas *et al.* (2025).
Sistêmica (Integralidade)	Peregrinação assistencial e falha na regulação, culminando em quadros de *Near Miss* e óbitos evitáveis.	Brilhante *et al.* (2024); Pazos *et al.* (2025).

Fonte: Autoria Própria, 2026.

Ao observar a tabela, compreende-se que os empecilhos que precarizam a saúde de gestantes na Amazônia não se constitui de eventos isolados, mas como atos sucessivos que resultam em uma reação em cadeia. Em primeiro ponto, a barreira geográfica, onde a dependência

fluvial fragiliza o acesso à assistência (Sousa; Cortes, 2024). Logo depois, mesmo com as UBSFs, esses recursos atuam de forma itinerante, não garantindo a continuidade do cuidado, acabando por agravar as lacunas assistenciais (Andrade; Garnelo, 2025). Finalizando-se os eventos com uma ruptura de integralidade, que força a gestante a peregrinar em busca de um atendimento adequado, ainda se somando ao fato de algumas não procuram o cuidado por questões educacionais e socioculturais, consequentemente, o acolhimento de rotina é transformado em um evento de *Near Miss* materno, evidenciando como resultado mortalidades que poderiam ser previamente evitadas (Brilhante *et al*., 2024; Pazos *et al*., 2025).

Conclusão

Conclui-se que os entraves à assistência gestacional na Amazônia transcendem a distância física, residindo na aplicação de modelos universais que ignoram a equidade e o "ritmo das águas".

A infraestrutura isolada, exemplificada pela itinerância das UBSFs, falha ao desconsiderar a necessidade de continuidade do cuidado. A superação dos vazios assistenciais exige, portanto, que o sistema de saúde adapte suas políticas às singularidades logísticas e socioculturais do território, priorizando a equidade em vez de uma oferta de serviços padronizada e ineficaz.

Para mitigar o cenário de Near Miss e mortalidade, é imperativo que a gestão pública invista na descentralização da alta complexidade e em modelos como o aeromédico, reduzindo a dependência dos centros urbanos. Ademais, o fortalecimento do vínculo com gestantes jovens depende da competência intercultural das equipes, substituindo protocolos verticais pelo diálogo com saberes tradicionais. A integralidade só será plena quando o sistema deixar de ver o rio como um obstáculo e o integre definitivamente como via fundamental de um cuidado contínuo e humanizado.

Referências

AMAZONAS. Fundação de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico da Mortalidade Materna**. Manaus: FVS-RCP, 2023.

ANDRADE, A. B. C. A. de; GARNELO, L. A trajetória assistencial de mulheres ribeirinhas no planejamento reprodutivo em Unidade Básica de Saúde fluvial no Amazonas. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 34, n. 3, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de Monitoramento da Mortalidade Materna (2010-2022)**. Brasília: MS, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde**. Manual do Pré-natal de Baixo Risco**. Brasília: MS, 2022.

BRILHANTE, A. S. *et al*. Entre a busca por assistência e sua efetivação: peregrinação de gestantes e puerpéras com quadro de Near Miss Materno. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.33, n.1, 2024.

CHAGAS, R. *et al*. Educação em saúde e adesão ao pré-natal na Amazônia: o impacto do saber tradicional. Belém: **Revista Amazônica de Ciência e Saúde**, 2025.

FAUSTO, M. C. R. *et al*. Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde em territórios rurais remotos na Amazônia fluvial: organização, estratégias e desafios**. Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. esp. 1, e00032921, 2022.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 7. ed. São Paulo: **Atlas**, 2022.

NASCIMENTO, E. S. *et al*. Assistência pré-natal às gestantes ribeirinhas no Brasil: revisão de escopo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 22, n. 1, p. 191-200, 2022.

PAZOS, J. *et a*l. Rede Cegonha na Região Norte: análise de uma década dos indicadores de morbidade e mortalidade. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 16, 2025.

SANTOS, A. M. dos; GIOVANELLA, L. *et al*. Dinâmica da regionalização e repercussões dos vazios assistenciais na comercialização da saúde em municípios rurais remotos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 8, 2024.

SOUSA, E.; CORTES, J. Transporte Fluvial e Desafios no Acesso à Saúde em Comunidades Ribeirinhas nas Hidrovias Tapajós e Arapiuns. **Revista Hygeia**, Uberlândia, v. 20, p.e2009 2024.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

PANORAMA DA SÍFILIS CONGÊNITA EM GOIÂNIA: CASOS EM CRIANÇAS FILHAS DE MÃES COM ATÉ 19 ANOS (2015–2024)

OVERVIEW OF CONGENITAL SYPHILIS IN GOIÂNIA: CASES IN CHILDREN BORN TO MOTHERS AGED 19 YEARS OR YOUNGER

[1]Giulia Rota Carneiro; [2]Luciana Torquato Fiuza; [3]João Pedro Gomes Ferreira; [4]Maria Eugênia Guimarães Silva; [5]Mateus Gomes Ferreira; [6]Miro Walter Carneiro Vieira

[1]Graduanda em Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [2] Graduanda em Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [3]Graduando em Medicina – Universidade Federal de Goiás, [4]Graduanda em Medicina- Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [5]Graduando em Medicina- Universidade Federal de Uberlândia; [6]Médico Orientador – Faculdade de Ciências Médicas Dr. José Antônio Garcia Coutinho

RESUMO:

Introdução: A sífilis congênita permanece como um desafio crítico e persistente de saúde pública no Brasil, mesmo sendo uma infecção evitável por meio de diagnóstico precoce, tratamento adequado e ações de prevenção efetivas durante o pré-natal. Transmitida verticalmente pelo *Treponema pallidum*, a sífilis pode gerar desfechos gravíssimos como aborto, natimortalidade, prematuridade, baixo peso ao nascer e sequelas neurológicas e ósseas irreversíveis. A elevada incidência em populações socialmente vulneráveis revela falhas no acolhimento e no cuidado contínuo à saúde sexual e reprodutiva. Em Goiânia, a persistência de casos em mães adolescentes aponta para a necessidade de análise desse cenário, considerando-se o impacto de fatores interseccionais como escolaridade, raça/cor e acesso ao pré-natal. **Objetivo:** Avaliar o panorama epidemiológico da sífilis congênita no município de Goiânia entre os anos de 2015 e 2025, com foco específico em crianças nascidas de mães com até 19 anos de idade, investigando a correlação com fatores sociais, a fim de compreender as fragilidades das políticas públicas na prevenção da transmissão vertical em adolescentes. Metodologia: Estudo transversal, descritivo e retrospectivo com dados do DATASUS. Analisaram-se casos notificados em mães de 10–19 anos, incluindo variáveis como escolaridade, raça/cor e assistência pré-natal. Os dados

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

foram organizados por ano e analisados em frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Foram notificados 158 casos de sífilis congênita em filhos de mães adolescentes no período analisado, sendo 8 desses em mães com idade entre 10 e 14 anos. A maioria dos casos ocorreu na faixa de 15 a 19 anos, com os maiores números registrados em 2016, 2023 e 2024. A presença de casos em mães tão jovens acentua a vulnerabilidade dessa população, tanto em termos de maturidade psicossocial quanto de acesso ao sistema de saúde. Em relação à escolaridade, 68,6% das mães não haviam concluído o ensino médio, o que impacta negativamente a autonomia e o acesso à informação em saúde. Quanto à raça/cor, 89,5% das mães se autodeclararam pretas, pardas ou indígenas. Os dados indicam fragilidades nos fluxos de cuidado, no rastreio precoce da sífilis gestacional e na adesão ao tratamento. A análise reforça a interseção entre vulnerabilidade social, racial e educacional na perpetuação dos casos. **Considerações finais:** A análise revela que a sífilis congênita em filhos de mães adolescentes em Goiânia está fortemente associada a determinantes sociais como baixa escolaridade, raça e assistência pré-natal insuficiente. A existência de casos em mães entre 10 e 14 anos revela violações de direitos sexuais, exigindo respostas estatais firmes em proteção à infância e adolescência. Os achados reforçam que a eliminação da transmissão vertical da sífilis exige a articulação de políticas intersetoriais com foco na educação sexual, no rastreio precoce e na atenção integral à saúde da mulher e da criança.

Palavras-Chave: Sífilis Congênita; Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas; Mensuração das Desigualdades em Saúde.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Brasília: MS; 2023.

Cruz, M. M., et al. Sífilis congênita: desafios para a eliminação. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2019.

Domingues, R. M. S. M., et al. Avaliação da atenção pré-natal e fatores associados à sífilis congênita no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2020.

Gonzalez, C. D., et al. Congenital syphilis: diagnostic and therapeutic challenges. *Journal of Pediatric Infectious Diseases*, 2022.

Melo, V. H. et al. Adolescent pregnancy and congenital syphilis: barriers to adequate prenatal care. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

A LONGA ESPERA PELO CUIDADO: COMO A DEMORA EM CIRURGIAS ELETIVAS COMPROMETE A QUALIDADE DE VIDA E O PROGNÓSTICO CLÍNICO NO SUS

THE LONG WAIT FOR CARE: HOW DELAYS IN ELECTIVE SURGERIES COMPROMISE QUALITY OF LIFE AND CLINICAL PROGNOSIS IN THE SUS

[1]Giulia Rota Carneiro; [2]Luciana Torquato Fiuza; [3]João Pedro Gomes Ferreira; [4]Maria Eugênia Guimarães Silva; [5]Mateus Gomes Ferreira; [6]Miro Walter Carneiro Vieira

[1]Graduanda em Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [2] Graduanda em Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [3]Graduando em Medicina – Universidade Federal de Goiás, [4]Graduanda em Medicina- Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [5]Graduando em Medicina- Universidade Federal de Uberlândia; [6]Médico Orientador – Faculdade de Ciências Médicas Dr. José Antônio Garcia Coutinho

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA CONAPOSC

RESUMO

Introdução: O tempo de espera para cirurgias no Brasil é um dos maiores desafios do sistema de saúde, caracterizado por represamentos massivos e disparidades regionais acentuadas. Em 2017, a lista de espera do SUS para cirurgias eletivas alcançou a marca de mais de 904 mil procedimentos, o que representa quase um milhão de pacientes aguardando intervenções como colecistectomia, tratamento de varizes e herniorrafia. **Objetivo:** Analisar os determinantes estruturais que limitam o acesso da população brasileira ao cuidado cirúrgico, com foco especial no tempo de espera entre o diagnóstico e a realização de procedimentos eletivos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura com base dos dados do PubMed, utilizando os termos: "Waiting Lists" , "Elective Surgical Procedures" e "Health Services Accessibility. Foram definidos os critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos; estudos originais disponíveis nos idiomas português ou inglês. Como critérios de exclusão, determinaram-se: relatos de caso; estudos pré-clínicos; artigos duplicados na base de dados. Por fim, os artigos pré-selecionados foram lidos na íntegra para a extração e síntese das informações pertinentes ao objetivo deste estudo. **Resultados:** O acesso a

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

procedimentos cirúrgicos no Sistema Único de Saúde é caracterizado por barreiras estruturais e regionais persistentes. Na região Sul, o tempo médio de espera entre o diagnóstico e a intervenção eletiva supera dois anos de aguardo. A análise do perfil epidemiológico revela que as populações mais vulneráveis são as que sofrem os impactos dessa demora, como idosos e pacientes com comorbidades, pois apresentam declínios mais acentuados nos domínios físico e psicológico da qualidade de vida durante o período de espera. A \risco que priorize a gravidade clínica em detrimento da ordem cronológica exacerba os riscos de complicações pós-operatórias nesse grupo. Recém-nascidos também são alvos dessa demora, uma vez que a oferta de tratamento cirúrgico de emergência é insuficiente frente à demanda diagnóstica. É também de grande importância frisar desigualdades regionais cruciais nesse processo, uma vez que o Norte do país sofre com uma menor densidade de profissionais especializados, o que limita o volume de procedimentos realizados. **Considerações finais:** A evidência científica demonstra que a demora excessiva entre a indicação clínica e a intervenção representa um fator que agrava diretamente o prognóstico do paciente e eleva significativamente os riscos de complicações pós-operatórias e intercorrências durante o período de aguardo. O prejuízo à saúde dos pacientes manifesta-se de forma multidimensional, como deterioração da qualidade de vida. Sob esse viés, a evolução para casos de emergência é uma realidade, uma vez que a demora transforma procedimentos que poderiam ser eletivos e menos invasivos em cirurgias abertas de emergência, que possuem maior taxa de morbidade e custos hospitalares mais elevados.

Palavras-chave: Listas de Espera; Equidade no Acesso; Gestão em Saúde.

Referências:

ANTUNES, Silvia Thomas et al. Impacto da gestão do acesso à cirurgia cardíaca no Sistema Único de Saúde em hospital universitário de Campinas: análise do tipo antes e depois, 2013-2019. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 34, e20240222, 2025.

COSTA, Annielson de Souza et al. Pap Smear Cancer Coverage in Brazilian Capitals including the Pandemic Period Caused by the SARS-CoV-2 Virus: Ecological Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 21, n. 3, 303, 2024.

FONSECA, Jamile Guerra et al. Intersecção entre dificuldades de acesso e violência obstétrica em itinerários abortivos. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 29, n. 9, 2024.

KARA-JÚNIOR, Newton; MAGALHÃES-E-SILVA, Renan; ROSSI, Silvana. Effectiveness of surgical training in ophthalmology residency programs in Brazil. **Arq. Bras. Oftalmol.**, v. 88, n. 6, 2025.

LEAL, Maria do Carmo et al. Desigualdades na atenção ao Trabalho de Parto e Parto no Rio de Janeiro – Nascer no Brasil II: pesquisa nacional sobre aborto, parto e nascimento. **Rev. Saude Publica**, v. 59, supl. 1, e4s, 2025.

IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA SUPERVISÃO DAS SALAS DE VACINA

IMPORTANCE OF THE NURSE IN SUPERVISING VACCINATION ROOMS

[1]Julia Rodrigues; [2]Alessandra Romeiro; [3]Juliana de Moraes Baldan;

[1]Graduanda em Enfermagem, Anhanguera Educacional [2] Graduanda em Enfermagem, Anhanguera Educacional [3] Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos

RESUMO

Introdução: O cumprimento do calendário vacinal é uma importante medida de saúde pública adotada pelo Estado em 1973 através do Programa Nacional de Imunização (PNI), de forma gratuita e com ampla variedade de vacinas, abrangendo todos os públicos e particularidades do nosso país. Sua adesão previne doenças, sendo um grande passo na ciência, mas ao mesmo tempo desafiadora tendo em vista o movimento antivacina que dificulta a erradicação de patologias totalmente evitáveis. Nesse cenário o responsável técnico e administrativo das salas de vacina é o enfermeiro que supervisiona o serviço continuamente, visando a educação permanente dos colaboradores e qualidade do serviço assistencial oferecido à população que comparece às Unidades de Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Relatar a importância do enfermeiro na supervisão das salas de vacina. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura. A pesquisa foi realizada por meio da base de dados de artigos científicos publicados na *SciELO*. Os critérios de seleção incluíram estudos que abordassem a atuação da equipe de enfermagem no âmbito da vacinação e o cumprimento do calendário vacinal, publicados no período de 2011 a 2026. **Resultados:** Quando o enfermeiro da atenção primária assume a sala de vacina de sua unidade básica é indispensável o planejamento das atividades de supervisão e educação permanente para sua equipe de enfermagem. O Manual de Procedimentos para Vacinação sugere previamente um roteiro básico de supervisão que o profissional pode se inspirar. A missão do papel de supervisor é alcançar as metas de imunização, gerar motivação e proatividade por parte da equipe, que por

consequência desempenha com mais qualidade suas funções. Destaca-se também a organização de campanhas de imunização, que auxiliam na adesão de novos indivíduos e ao mesmo tempo relembrar a população de suas possíveis pendências, cenário que a atuação de profissionais qualificados e supervisionados favorece melhores resultados e melhores índices de cobertura vacinal na região da ação.

Considerações finais: Por meio de uma abordagem acolhedora e de orientações claras, o enfermeiro supervisiona o fluxo vacinal e desenvolve ações educativas com a equipe de enfermagem e também com a população através de campanhas de vacinação. Portanto favorecendo melhores índices de cobertura vacinal e qualificação assistencial satisfatória.

Palavras-Chave: Vacina, Enfermagem de Atenção Primária, Modelo Técnico-Assistencial

Referências

BATISTA, Emily Caroline Cardoso et al. A influência das condutas da equipe de enfermagem na vigilância de eventos adversos pós-vacinação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 3, e20210132, 2022. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0132.

GOMES, Gean Mascaranhas et al. Práticas de equipe de saúde para melhoria da cobertura vacinal de crianças em uma favela. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 59, e20240337, 2025. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0337pt.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de et al. Supervisão de enfermagem em sala de vacina: a percepção do enfermeiro. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 1015-1021, 2013. DOI: 10.1590/S0104-07072013000400018.

SANTOS, Paula Raquel dos et al. Enfermagem e atenção à saúde do trabalhador: a experiência da ação de imunização na Fiocruz/Manguinhos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 553-565, 2011. DOI: 10.1590/S1413-81232011000200019.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS E INDICADORES DE SAÚDE: COBERTURA VACINAL DA COQUELUCHE (DTP) ATÉ 2022 NO DATASUS E IMPACTOS DO PNI NO SUS.

EVALUATION OF HEALTH POLICIES AND INDICATORS: PERTUSSIS VACCINATION COVERAGE (DTP) FROM 2010 TO 2022 ON DATASUS AND IMPACTS OF THE NATIONAL IMMUNIZATION PROGRAM (PNI) ON SUS (Brazilian Public Health System).

Autor principal: Maria Eduarda Serpa Araújo; [2]Co-autor: Mitsuo Yamauchi

[1]Graduanda em Medicina pela Universidade UniFG, mariaeduardaserpaaraujo@gmail.com, [2]Médico Generalista pela Universidade UniFG, dr.mitsuoyamauchi@gmail.com

RESUMO

A coqueluche representa um importante problema de saúde pública, especialmente na população infantil. Entre 2010 e 2022, a taxa de mortalidade foi de 0,79, evidenciando a magnitude e o impacto da doença. Apesar da relevância clínica e epidemiológica, poucos dados existem sobre os fatores associados à mortalidade e à subnotificação, permanecendo desconhecido, em muitos contextos, o real impacto da queda da cobertura vacinal e das desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Avaliar a cobertura vacinal da DTP contra coqueluche em crianças menores de 1 ano no Brasil, no eixo de Avaliação de Políticas e Indicadores de Saúde. Trata-se de estudo ecológico transversal, abrangendo 2010-2022. Os dados foram extraídos do SI-PNI e SIH/SUS, disponibilizado pelo DATASUS. Incluíram-se crianças menores de 1 ano com registro de internações por coqueluche. As variáveis analisadas foram região e ano. Realizou-se análise estatística descritiva no Excel. Por utilizar dados secundários de domínio público, sem identificação individual, o estudo foi dispensado de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resolução CNS nº 510/2016. Foram registrados 18.206 casos no período analisado. Observou-se tendência de redução ao longo dos anos, com variação de 375 internações em 2010 para 214 em 2022, correspondendo a queda aproximada de 42,9%. Entre as regiões, a Sudeste apresentou maior ocorrência acumulada (7.413 casos), enquanto a Centro-Oeste apresentou menor ocorrência (1.426 casos). O pico foi registrado em

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

2014 (4.342 casos), seguido de declínio acentuado e sustentado a partir de 2015, segundo registros do SIH/SUS. O estudo identificou redução das internações por coqueluche em menores de 1 ano no Brasil entre 2010 e 2022. Ao avaliar a cobertura vacinal da DTP nesse período, evidencia-se possível impacto positivo das estratégias do Programa Nacional de Imunizações na diminuição da morbidade. Esse achado corrobora a literatura sobre a efetividade da vacinação na prevenção da coqueluche. Os resultados podem ser explicados pela ampliação do acesso aos serviços de saúde, pelas estratégias de imunização no SUS e pelas desigualdades regionais que influenciam a distribuição dos casos. Como limitação, destaca-se o uso de dados secundários, sujeitos a subnotificação. Conclui-se que o fortalecimento contínuo da cobertura vacinal e o monitoramento dos indicadores epidemiológicos são essenciais para reduzir internações e óbitos evitáveis.

Palavras-Chave: Coqueluche; Cobertura Vacinal; Programas de Imunização; Sistemas de Informação em Saúde.

Referências

Neves ABB, Silva LEDO, Amaral GMC, da Silva MR, dos Santos CJ Júnior. Temporal trends in vaccination coverage in the first year of life in Brazil. Rev Paul Pediatr. 2023 Oct 23;42:e2023020. doi: 10.1590/1984-0462/2024/42/2023020. PMCID: PMC10593397.

De Barros ENC, Nunes AA, Abreu AJL, Furtado BE, Cintra O, Cintra MA, Coelho EB. Pertussis epidemiological pattern and disease burden in Brazil: an analysis of national public health surveillance data. Hum Vaccin Immunother. 2020;16(1):61-69. doi: 10.1080/21645515.2019.1634991. Epub 2019 Jul 24. PMID: 31242082; PMCID: PMC7012156.

Machado LZ, Marcon CEM. Pertussis incidence in children under 1 year old and relation with maternal vaccination in Brazil, 2008-2018. Epidemiol Serv Saude. 2022;31(1):e2021625. English, Portuguese. doi: 10.1590/S1679-49742022000100029. PMID: 35544868.

FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE PÓS-OPERATÓRIA PRECOCE EM PACIENTES SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS: REVISAO INTEGRATIVA

FACTORS ASSOCIATED WITH EARLY POSTOPERATIVE MORTALITY IN PATIENTS UNDERGOING SURGICAL PROCEDURES: AN INTEGRATIVE REVIEW

[1]Giulia Rota Carneiro; [2]Luciana Torquato Fiuza; [3]João Pedro Gomes Ferreira; [4]Maria Eugênia Guimarães Silva; [5]Mateus Gomes Ferreira; [6]Miro Walter Carneiro Vieira

[1]Graduanda em Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [2] Graduanda em Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [3]Graduando em Medicina – Universidade Federal de Goiás, [4]Graduanda em Medicina- Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [5]Graduando em Medicina- Universidade Federal de Uberlândia; [6]Médico Orientador – Faculdade de Ciências Médicas Dr. José Antônio Garcia Coutinho

RESUMO

Introdução: A mortalidade no contexto cirúrgico refere-se à ocorrência de óbito em decorrência de uma condição de saúde ou intervenção médica. As complicações no período pós-operatório constituem fenômenos multifatoriais, determinados pela interação entre a complexidade do procedimento, a infraestrutura institucional e o histórico patológico do paciente. **Objetivo:** Analisar os principais fatores de risco associados à mortalidade em pacientes no período pós-operatório nos primeiros 30 dias após procedimentos cirúrgicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem sistematizada, realizada na base de dados PubMed, utilizando os termos MeSH: ‘’Surgical Procedures’’, ‘’Operative’’; ‘’Postoperative Period’’; ‘’Mortality’’; ‘’Hospital Mortality’’; ‘’Risk Factors’’; ‘’Comorbidity’’; ‘’Intensive Care Units’’; ‘’Emergency Treatment’’. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos; disponíveis gratuitamente na íntegra; publicados nos idiomas inglês ou português; envolvendo pacientes adultos e idosos submetidos a cirugias; estudos originais, revisões sistemáticas e metanálises. Foram excluídos: relatos de caso; estudos pré-clínicos; artigos duplicados; trabalhos que não abordassem o eixo temático. **Resultados:** Os primeiros e mais importantes fatores de risco analisados são os próprios determinantes clínicos e o perfil de fragilidade do paciente, sendo esta última e a idade avançada preditores independentes críticos de desfechos adversos. Pacientes nonagenários e

centenários apresentam taxas de mortalidade hospitalar em torno de 25,5%, valor que se eleva significativamente em cirurgias de emergência em comparação a procedimentos eletivos. Além da idade, a presença de comorbidades sistêmicas, como a doença renal crônica, impõe desafios técnicos e biológicos. A coexistência de neoplasias ativas, como câncer em pacientes submetidos a procedimentos cardíacos, como o implante por cateter de prótese valvar aórtica, está associada a um aumento drástico na mortalidade, sugerindo que o prognóstico oncológico domina o desfecho tardio. Em ressecções colorretais, hospitais com maior volume apresentam uma redução de 25% a 27% no risco de mortalidade pós-operatória. Para o câncer retal, o risco de óbito tende a estabilizar-se em instituições que realizam pelo menos 30 procedimentos anuais, o que reforça o debate sobre a centralização de procedimentos de alta complexidade para otimizar os desfechos. Além disso, a gestão da Unidade de Terapia Intensiva é fundamental. Em cirurgias vasculares, a admissão "indireta" na UTI, ou seja, quando o paciente deteriora na enfermaria antes de ser transferido) pode dobrar a mortalidade em 30 dias em comparação com a admissão direta do centro cirúrgico. **Considerações finais:** A redução da mortalidade pós-operatória exige uma abordagem integrada que combine a otimização clínica pré-operatória (especialmente em pacientes frágeis e renais), a agilidade diagnóstica por meio de tecnologias avançadas e a alocação de pacientes em centros de alto volume. O equilíbrio entre intervenções inovadoras e a gestão rigorosa de complicações agudas permanece como o paradigma essencial para a segurança do paciente cirúrgico.

Palavras-Chave: Mortalidade Hospitalar; Fatores de Risco; Comorbidade.

Referências

APOSTOLOS, A. et al. Effectiveness and Safety of Myval Versus Other Transcatheter Valves in Patients Undergoing TAVI: A Meta-Analysis. **Catheterization and Cardiovascular Interventions**, v. 106, n. 2, p. 820–829, 27 maio 2025.

AZARI, A. et al. [Infections with cardiac implantable electronic device]. **Lakartidningen**, v. 122, p. 24145, 12 set. 2025.

ERRIQUEZ, A. et al. 30-Day DAPT in Patients at High Bleeding Risk Undergoing PCI With Biodegradable-Polymer Sirolimus-Eluting Ultra-Thin Stent. **Catheterization and Cardiovascular Interventions**, v. 105, n. 6, p. 1502–1509, 10 mar. 2025.

FORD, J. S. et al. The Effect of Severe Sepsis and Septic Shock Management Bundle (SEP-1) Compliance and Implementation on Mortality Among Patients With Sepsis. **Annals of Internal Medicine**, v. 178, n. 4, p. 543–557, 18 fev. 2025.

GRAZIOLI, V. et al. Myocardial revascularization in patients with chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis of surgical versus percutaneous coronary revascularization. **Interdisciplinary CardioVascular and Thoracic Surgery**, v. 40, n. 3, ivaf021, 19 fev. 2025.

SAÚDE MATERNA NA AMAZÔNIA: BARREIRAS, VAZIOS ASSISTENCIAIS E ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS

MATERNAL HEALTH IN THE AMAZON: BARRIERS, HEALTHCARE GAPS, AND THERAPEUTIC ITINERARIES

[1]Loriza Kettelle dos Santos Lima; [2]Rebeca de Almeida Alves; [1]Angélica Ramos Panizza Jalkh; [1]Paulo Henrique Medeiros de Andrade ; [1]Miche Maida Isidore; [2]Thiago Gomes de Oliveira;

[1]Graduando em Medicina, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), [2]Graduando em Enfermagem, Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO), [2]Mestre em Saúde Pública, Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO).

Resumo: A mortalidade materna em ribeirinhas da Amazônia desafia a equidade do SUS. Objetivou-se analisar os gargalos assistenciais no cuidado obstétrico local, focando barreiras geográficas, estruturais e socioculturais. Realizou-se revisão integrativa de literatura (2022-2025). Os resultados indicam que a barreira hidrográfica e a dependência fluvial determinam atrasos no acesso. Paralelamente, a itinerância das Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) gera lacunas no pré-natal que, somadas a entraves culturais em gestantes jovens, culminam em peregrinação e *Near Miss* Materno. Conclui-se que reduzir a mortalidade exige políticas além da infraestrutura, integrando competência intercultural e regulação adaptada ao contexto amazônico.

Palavras-Chave: Mortalidade Materna; *Near Miss* Materno; Saúde Pública; Ecossistema Amazônico; População Rural.

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) estrutura o cuidado gestacional a partir de um processo integrado, no qual a Atenção Primária à Saúde (APS) exerce o papel fundamental de acompanhamento e coordenação do cuidado. Segundo diretrizes do Ministério da Saúde (2022), a APS deve promover a saúde de forma integral e contínua, atuando preventivamente para mitigar agravos em um contexto de coletividade. Nesse cenário, estratégias como a Rede Cegonha, recentemente atualizada para Rede Alyne, buscam articular os diversos níveis de complexidade do sistema, mantendo a assistência contínua como pilar central para garantir um acompanhamento humanizado do pré-natal ao puerpério (Pazos *et al*., 2025).

Contudo, a realidade local desafia esse modelo. Enquanto o ODS 3.1 estipula a Razão de Mortalidade Materna (RMM) abaixo de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos (Brasil, 2024), Manaus supera historicamente essa meta. Dados recentes mostram que, frente a uma média brasileira de 57 óbitos (Amazonas, 2023). Essa realidade crítica afeta também as comunidades ribeirinhas, que possuem a capital como referência final para os casos mais graves.

Essa realidade estatística confirma que a aplicação desse modelo nas comunidades ribeirinhas da Amazônia revela um cenário de profundas disparidades. A oferta de saúde nessas localidades é impactada por infraestruturas inadequadas e pela complexidade do espaço geográfico, resultando em uma desigualdade social no acesso e na precarização da logística assistencial (Souza; Cortes, 2024). Tal realidade compromete a continuidade do cuidado, expondo gestantes a uma vulnerabilidade que amplifica o risco de complicações clínicas durante o ciclo gravídico (Fausto *et al.*, 2022).

Dessa maneira, a precarização dos serviços em territórios remotos reflete-se diretamente nos indicadores de saúde da Região Norte, que apresenta elevados índices de morbimortalidade materna e neonatal. Essas barreiras geográficas e organizacionais canalizam-se em um impasse para a efetivação plena de políticas de humanização, como a Rede Alyne. Assim, torna-se urgente analisar como os vazios assistenciais e os itinerários terapêuticos fragmentados impedem que a integralidade do cuidado alcance as populações que vivem sob o ritmo das águas (Pazos *et al*., 2025; Brilhante *et al*., 2024).

Metodologia

Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e descritiva, fundamentada nos preceitos de Gil (2022). O desenho do estudo seguiu a lógica de revisão aplicada por Nascimento *et al*. (2022) para analisar a assistência pré-natal em contextos ribeirinhos. O local de estudo abrange a Região Amazônica. A coleta de dados ocorreu entre 2025 e janeiro de 2026 nas bases SciELO, BVS e Google Acadêmico, utilizando os descritores "Mortalidade Materna" e "*Near Miss*". Os

critérios de inclusão foram textos completos, em português, publicados entre 2022 e 2025. A análise seguiu o modelo de categorias temáticas, similar à abordagem de trajetórias assistenciais discutida por Andrade e Garnelo (2025) e Fausto *et al*. (2022). Por tratar-se de pesquisa com dados secundários de domínio público, dispensou-se a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão

A Região Amazônica apresenta vazios assistenciais críticos, especialmente na média e alta complexidade, o que gera uma dependência excessiva da Atenção Primária e, por vezes, de serviços privados onerosos (Santos *et al*., 2024). Essa desassistência afeta diretamente as gestantes ribeirinhas, pois a manutenção da saúde exige uma estrutura próxima capaz de oferecer insumos e exames que garantam a segurança do binômio mãe-feto (Nascimento *et al*., 2022; Brasil, 2022). Torna-se imperativa, portanto, uma rede que assegure acompanhamento contínuo e locais equipados para o parto, sob pena de grave risco à integridade física da mulher (Pazos *et al*., 2025).

Ademais, o desafio logístico impõe o meio fluvial como principal via de acesso, deixando a população à mercê da sazonalidade dos rios, que acaba por orientar a viabilidade da assistência (Sousa; Cortes, 2024). Embora as Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) sejam estratégias fundamentais contra a barreira hidrográfica, seu caráter itinerante muitas vezes impede o acesso contínuo necessário à gestante. Durante os períodos em que a unidade atende outras localidades remotas, criam-se lacunas assistenciais que forçam o indivíduo à peregrinação em busca de atendimento, agravando sua condição de saúde (Andrade; Garnelo, 2025; Fausto *et al*., 2022).

A peregrinação assistencial constitui, portanto, o desfecho direto de todas as barreiras enfrentadas pelas gestantes, fenômeno que persiste, primordialmente, no momento do parto. A baixa qualidade da infraestrutura e o déficit na capacidade de levar locais próprios para esses atendimentos para essas regiões resultam em uma falha integrativa no sistema de saúde entre seus diversos níveis de promoção de saúde. Diante disso, a gestante peregrina para a maternidade mais próxima nos centros urbanos, geralmente a

capital, em busca de suporte adequado, comprometendo, por exemplo, o período do parto que precisa ser estável e seguro (Fausto *et al*., 2022; Andrade; Garnelo, 2025). Esse desafio logístico, frequentemente, pode culminar em um agravamento clínico. Esse fenômeno é reconhecido como o *Near Miss* Materno, onde as gestantes e puérpera buscam atendimentos em diversos e contínuos níveis do sistema de saúde até encontrarem o atendimento adequado a sua complexidade, sobrevivendo a complicações graves que poderiam ter resultado em óbito, evidenciando mais uma falha de integralidade do cuidado (Brilhante *et al*., 2024).

Em cenários onde há a devida estrutura de atendimento, e abrangendo também um público mais jovem, como jovens e adolescentes gestantes, onde há a chegada da UBSF a uma certa região ou o local possui uma estrutura fixa de atendimento, nota-se casos em que a baixa taxa de adesão não se guia apenas pela escassez de oferta, mas sim pelo entrave sociocultural e educacional de certas regiões ribeirinhas. Acarretando uma falta de compreensão no que se diz respeito à importância de manter um acompanhamento contínuo no período gestacional, realizando-se o pré-natal e preventivos (Chagas *et al*., 2025).

A fim de esquematizar as diversas barreiras que foram apresentadas na análise de literaturas recentes (20024-2025) que compõem a dificuldade de assistência materna na região, apresenta-se a tabela 1.

Tabela 1: Síntese dos Determinantes da Ineficiência Assistencial Materna na Amazônia (2024-2025):

Categoria de Barreira	**Manifestação no Contexto Ribeirinho**	**Referências Científicas**
Logística e Geografia	Dependência do fluxo fluvial e sazonalidade dos rios, ditando o tempo de acesso ao cuidado.	Sousa; Cortes (2024).
Estrutura e Operacional	Itinerância das UBSFs que gera lacunas assistenciais e falta de acompanhamento contínuo.	Andrade; Garnelo (2025); Silva *et al.* (2025).
Sociocultural e Educacional	Baixa adesão ap pré-natal por entraves culturais e falha na educação em saúde (especialmente em jovens).	Chacon *et al.* (2025); Chagas *et al.* (2025).
Sistêmica (Integralidade)	Peregrinação assistencial e falha na regulação, culminando em quadros de *Near Miss* e óbitos evitáveis.	Brilhante *et al.* (2024); Pazos *et al.* (2025).

Fonte: Autoria Própria, 2026.

Ao observar a tabela, compreende-se que os empecilhos que precarizam a saúde de gestantes na Amazônia não se constitui de eventos isolados, mas como atos sucessivos que resultam em uma reação em cadeia. Em primeiro ponto, a barreira geográfica, onde a dependência

fluvial fragiliza o acesso à assistência (Sousa; Cortes, 2024). Logo depois, mesmo com as UBSFs, esses recursos atuam de forma itinerante, não garantindo a continuidade do cuidado, acabando por agravar as lacunas assistenciais (Andrade; Garnelo, 2025). Finalizando-se os eventos com uma ruptura de integralidade, que força a gestante a peregrinar em busca de um atendimento adequado, ainda se somando ao fato de algumas não procuram o cuidado por questões educacionais e socioculturais, consequentemente, o acolhimento de rotina é transformado em um evento de *Near Miss* materno, evidenciando como resultado mortalidades que poderiam ser previamente evitadas (Brilhante *et al*., 2024; Pazos *et al*., 2025).

Conclusão

Conclui-se que os entraves à assistência gestacional na Amazônia transcendem a distância física, residindo na aplicação de modelos universais que ignoram a equidade e o "ritmo das águas".

A infraestrutura isolada, exemplificada pela itinerância das UBSFs, falha ao desconsiderar a necessidade de continuidade do cuidado. A superação dos vazios assistenciais exige, portanto, que o sistema de saúde adapte suas políticas às singularidades logísticas e socioculturais do território, priorizando a equidade em vez de uma oferta de serviços padronizada e ineficaz.

Para mitigar o cenário de Near Miss e mortalidade, é imperativo que a gestão pública invista na descentralização da alta complexidade e em modelos como o aeromédico, reduzindo a dependência dos centros urbanos. Ademais, o fortalecimento do vínculo com gestantes jovens depende da competência intercultural das equipes, substituindo protocolos verticais pelo diálogo com saberes tradicionais. A integralidade só será plena quando o sistema deixar de ver o rio como um obstáculo e o integre definitivamente como via fundamental de um cuidado contínuo e humanizado.

Referências

AMAZONAS. Fundação de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico da Mortalidade Materna**. Manaus: FVS-RCP, 2023.

ANDRADE, A. B. C. A. de; GARNELO, L. A trajetória assistencial de mulheres ribeirinhas no planejamento reprodutivo em Unidade Básica de Saúde fluvial no Amazonas. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 34, n. 3, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de Monitoramento da Mortalidade Materna (2010-2022)**. Brasília: MS, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde**. Manual do Pré-natal de Baixo Risco**. Brasília: MS, 2022.

BRILHANTE, A. S. *et al*. Entre a busca por assistência e sua efetivação: peregrinação de gestantes e puerpéras com quadro de Near Miss Materno. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.33, n.1, 2024.

CHAGAS, R. *et al*. Educação em saúde e adesão ao pré-natal na Amazônia: o impacto do saber tradicional. Belém: **Revista Amazônica de Ciência e Saúde**, 2025.

FAUSTO, M. C. R. *et al*. Sustentabilidade da Atenção Primária à Saúde em territórios rurais remotos na Amazônia fluvial: organização, estratégias e desafios**. Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. esp. 1, e00032921, 2022.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 7. ed. São Paulo: **Atlas**, 2022.

NASCIMENTO, E. S. *et al*. Assistência pré-natal às gestantes ribeirinhas no Brasil: revisão de escopo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 22, n. 1, p. 191-200, 2022.

PAZOS, J. *et a*l. Rede Cegonha na Região Norte: análise de uma década dos indicadores de morbidade e mortalidade. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 16, 2025.

SANTOS, A. M. dos; GIOVANELLA, L. *et al*. Dinâmica da regionalização e repercussões dos vazios assistenciais na comercialização da saúde em municípios rurais remotos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 8, 2024.

SOUSA, E.; CORTES, J. Transporte Fluvial e Desafios no Acesso à Saúde em Comunidades Ribeirinhas nas Hidrovias Tapajós e Arapiuns. **Revista Hygeia**, Uberlândia, v. 20, p.e2009 2024.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA PREDIÇÃO DE COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM CIRURGIA: REVISÃO INTEGRATIVA

APPLICATION OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN PREDICTING POSTOPERATIVE COMPLICATIONS IN SURGERY: AN INTEGRATIVE REVIEW

[1]Luciana Torquato Fiuza Cardoso; [2]Giulia Rota Carneiro; [3]João Pedro Gomes Ferreira; [4]Maria Eugênia Guimarães Silva; [5]Mateus Gomes Ferreira; [6]Miro Walter Carneiro Vieira

[1]Graduanda em Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [2] Graduanda em Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [3]Graduando em Medicina – Universidade Federal de Goiás, [4]Graduanda em Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [5]Graduando em Medicina – Universidade Federal de Uberlândia; [6]Médico anestesiologista – Faculdade de Ciências Médicas Dr. José Antônio Garcia Coutinho

RESUMO

Introdução: A ocorrência de complicações pós-operatórias representa importante causa de morbimortalidade, aumento do tempo de internação e elevação dos custos hospitalares. Modelos tradicionais de estratificação de risco apresentam limitações na integração de múltiplas variáveis clínicas e laboratoriais. Nesse contexto, a Inteligência Artificial (IA) e o Machine Learning (Aprendizado de Máquina) emergem como ferramentas promissoras para análise de grandes volumes de dados e construção de modelos preditivos mais acurados. Apesar do crescente número de publicações, ainda existem lacunas quanto à aplicabilidade clínica, validação externa e impacto real desses sistemas na prática cirúrgica. **Objetivo:** Analisar as evidências recentes sobre a aplicação da Inteligência Artificial e do Aprendizado de Máquina na predição de complicações pós-operatórias em adultos submetidos a procedimentos cirúrgicos. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa da literatura realizada na base de dados PubMed, incluindo estudos publicados nos últimos cinco anos, em humanos adultos, nos idiomas inglês e português. Foram utilizados os descritores "Artificial Intelligence", "Machine Learning", "Surgical Procedures" e "Postoperative Complications", combinados por operadores booleanos. Incluíram-se revisões sistemáticas, metanálises e estudos originais que desenvolveram ou validaram modelos preditivos de complicações cirúrgicas.

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

Excluíram-se estudos pré-clínicos, relatos isolados e pesquisas sem foco em desfechos pós-operatórios. A análise concentrou-se nos tipos de algoritmos empregados, desempenho estatístico dos modelos e aplicabilidade clínica. **Resultados:** Os estudos demonstraram que algoritmos baseados em redes neurais, árvores de decisão e modelos de regressão aprimorados apresentaram desempenho superior ou comparável aos escores tradicionais de risco cirúrgico. Em cirurgias colorretais, gástricas e reconstrutivas, modelos de Aprendizado de Máquina alcançaram alta capacidade discriminativa para prever infecção de sítio cirúrgico, complicações de anastomose, falhas de retalho e mortalidade, com valores elevados de área sob a curva. Revisões sistemáticas indicaram que a integração de dados clínicos, laboratoriais e intraoperatórios aumenta significativamente a acurácia preditiva. Entretanto, foram identificadas limitações como heterogeneidade metodológica, ausência de validação multicêntrica robusta e dificuldades na incorporação prática dessas ferramentas nos sistemas hospitalares. **Considerações finais:** A Inteligência Artificial demonstra potencial relevante na predição de complicações pós-operatórias, superando em alguns cenários os métodos tradicionais de estratificação de risco. Contudo, a consolidação dessas tecnologias na prática cirúrgica depende de validação externa, padronização metodológica e integração aos sistemas de saúde. A incorporação responsável dessas ferramentas pode contribuir para maior segurança do paciente, otimização de recursos e melhoria dos desfechos cirúrgicos.

Palavras-Chave: Inteligência Artificial; Complicações Pós-Operatórias; Procedimentos Cirúrgicos; Aprendizado de Máquina.

Referências

CURTIS, N. J. et al. Artificial intelligence and machine learning in prediction of surgical complications: current state and future implications. *Annals of Surgery*, 2022.

LI, Y. et al. Machine learning in predicting postoperative complications following colorectal surgery: systematic review and meta-analysis. *International Journal of Surgery*, 2023.

ZHANG, X. et al. Machine learning-based prediction model for postoperative complications in gastric and colorectal cancer. *Surgical Endoscopy*, 2024.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE MACULOSA NO BRASIL: ANÁLISE REGIONAL SEGUNDO VULNERABILIDADE SOCIOECONÔMICA, SEXO, RAÇA E DESFECHO CLÍNICO

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF SPOTTED FEVER IN BRAZIL: REGIONAL ANALYSIS ACCORDING TO SOCIOECONOMIC VULNERABILITY, SEX, RACE, AND CLINICAL OUTCOME

[1]Giulia Rota Carneiro; [2]Luciana Torquato Fiuza; [3]João Pedro Gomes Ferreira; [4]Maria Eugênia Guimarães Silva; [5]Mateus Gomes Ferreira; [6]Miro Walter Carneiro Vieira

[1]Graduanda em Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [2] Graduanda em Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [3]Graduando em Medicina – Universidade Federal de Goiás, [4]Graduanda em Medicina- Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [5]Graduando em Medicina- Universidade Federal de Uberlândia; [6]Médico Orientador – Faculdade de Ciências Médicas Dr. José Antônio Garcia Coutinho

RESUMO

Introdução: A Febre Maculosa Brasileira (FMB) é uma zoonose de alta letalidade causada pela bactéria Rickettsia rickettsii, transmitida por carrapatos do gênero Amblyomma, especialmente em regiões com presença de hospedeiros como capivaras e cavalos. A doença apresenta sintomas iniciais inespecíficos, como febre, cefaleia e mialgia, dificultando o diagnóstico precoce. No Brasil, a FMB é mais frequente nas regiões Sudeste e Sul, mas sua letalidade e distribuição revelam um padrão de profunda desigualdade social e territorial. A associação entre fatores como pobreza extrema, acesso limitado à atenção básica, raça/cor e ocupações de risco influencia diretamente a morbimortalidade da doença. **Objetivo**: Analisar o perfil epidemiológico da Febre Maculosa no Brasil entre 2015 e 2023, considerando distribuição regional, indicadores socioeconômicos dos municípios, sexo, raça/cor e evolução clínica, a fim de identificar padrões de iniquidade na morbimortalidade da doença. **Metodologia**: Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), extraídos via plataforma TABNET/DATASUS. Foram incluídos todos os casos confirmados de FMB entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2023. As variáveis analisadas incluíram: região de notificação, classificação socioeconômica do município (com destaque para municípios em extrema pobreza), sexo, raça/cor e desfecho clínico. A análise estatística descritiva foi realizada por frequências absolutas e relativas. **Resultados**: Foram confirmados 1.976 casos no período analisado, com predomínio na Região Sudeste (72,4%) e letalidade de 44,6% nessa região. O Sul apresentou 22,6% dos casos, com letalidade de apenas 0,7%. A maioria dos óbitos (99%) ocorreu no Sudeste, revelando disparidades críticas nos sistemas de vigilância, diagnóstico e acesso ao tratamento. Casos em municípios de extrema pobreza representaram 5,8% do

total, apontando para uma associação entre vulnerabilidade social e piores desfechos. Homens representaram 69,7% dos casos e pessoas brancas, 65,5%, embora a subnotificação de raça/cor ainda seja uma limitação. Houve associação estatisticamente significativa entre região e desfecho clínico ($p < 0,0001$). A progressão temporal indica tendência de aumento dos casos, com pico em 2023. A FMB revela-se não apenas como emergência infecciosa, mas também como expressão das desigualdades estruturais em saúde. **Considerações finais:** A FMB no Brasil se distribui de maneira desigual entre regiões e grupos sociais, refletindo falhas sistêmicas em diagnóstico precoce, cobertura de atenção básica e vigilância ativa. A alta letalidade no Sudeste, associada à presença de casos em municípios de extrema pobreza, reforça a necessidade de respostas intersetoriais, territorializadas e baseadas em evidências. A compreensão dos determinantes sociais da FMB é fundamental para reduzir a mortalidade evitável e promover justiça sanitária.

Palavras-Chave: Rickettsia rickettsii; Febre Maculosa Brasileira; Zoonoses.

Referências:

ASSIS, J. V. G.; SANGENIS, L. H. C.; TOLEDO, M. L. Febre maculosa no Brasil: estudo descritivo dos casos de 2013 a 2022. *Cadernos UniFOA*, Volta Redonda, v. 20, n. 55, p. 1–14, 2025.

FERREIRA, L. F. et al. Perfil Epidemiológico da Febre Maculosa no Brasil (2007–2019). *Revista Médica de Minas Gerais*, Belo Horizonte, v. 31, p. 87–96, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). *Boletim Epidemiológico – Perfil epidemiológico da febre maculosa no Brasil – 2013 a 2023*. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2024.

PINTER, A.; ANGERAMI, R. N. Febre Maculosa Brasileira. In: BRUNTON, L. L. et al. *Goodman & Gilman: As bases farmacológicas da terapêutica*. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021. p. 1223–1232.

SILVA, M. V. P. et al. Febre maculosa no século XXI: panorama da mortalidade em um contexto nacional (2001–2023). *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, São Paulo, v. 24, n. 10, 2024.

INIQUIDADES RACIAIS E BARREIRAS NO CUIDADO OBSTÉTRICO E GINECOLÓGICO DE MULHERES NEGRAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DOS DETERMINANTES ESTRUTURAIS E INSTITUCIONAIS

RACIAL INEQUITIES AND BARRIERS IN OBSTETRIC AND GYNECOLOGICAL CARE FOR BLACK WOMEN IN BRAZIL: AN ANALYSIS OF STRUCTURAL AND INSTITUTIONAL DETERMINANTS

[1]Giulia Rota Carneiro; [2]Luciana Torquato Fiuza; [3]João Pedro Gomes Ferreira; [4]Maria Eugênia Guimarães Silva; [5]Mateus Gomes Ferreira; [6]Miro Walter Carneiro Vieira

[1]Graduanda em Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [2] Graduanda em Medicina – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [3]Graduando em Medicina – Universidade Federal de Goiás, [4]Graduanda em Medicina- Pontifícia Universidade Católica de Goiás, [5]Graduando em Medicina- Universidade Federal de Uberlândia; [6]Médico Orientador – Faculdade de Ciências Médicas Dr. José Antônio Garcia Coutinho

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA CONAPOSC

RESUMO

Introduçao: A saúde obstétrica no Brasil e a mortalidade materna configuram-se como indicadores críticos de desigualdades sociais e refletem falhas estruturais no acesso e na qualidade do cuidado. Definida como o óbito de uma mulher durante a gestação ou no período de até 42 dias após o seu término, a mortalidade materna permanece como um dos mais alarmantes marcadores de iniquidade em saúde no território nacional. Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) estabeleça o acesso gratuito e universal, persistem lacunas severas na integração entre os níveis de atenção e na distribuição equitativa de recursos qualificados. O cenário assistencial brasileiro, marcado por um modelo altamente medicalizado e intervencionista, impacta de forma desproporcional as populações vulnerabilizadas, resultando em barreiras de acesso ao cuidado seguro. Nesse contexto, o conceito de racismo obstétrico — a intersecção entre a violência obstétrica e o racismo médico — é fundamental para explicar a negligência, a subestimação da dor e a desvalorização das queixas clínicas de mulheres negras. **Objetivo:** O objetivo central do trabalho é análisar as iniquidades em saúde materna e reprodutiva no Brasil, com foco prioritário na identificação dos determinantes raciais, sociais e territoriais que vulnerabilizam mulheres negras. **Metodologia:** Para conduzir esta revisão, realizou-se uma busca sistemática na base de dados "PubMed'' usando os termos MeSH: "Healthcare Disparities", "Maternal Mortality";"Racism", "Obstetrics"; "Gynecology", "Prenatal Care''. Foram selecionados: estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análisea, nos idiomas português e inglês. Foram excluídos: relatos de caso, estudos pré-clínicos, artigos duplicados. **Resumo:** As evidências científicas apresentadas nas fontes indicam que a saúde das mulheres negras no Brasil,

especificamente nos âmbitos da obstetrícia e ginecologia, é perpassada por profundas iniquidades estruturais e raciais que comprometem o acesso e a qualidade do cuidado. A razão de mortalidade materna é um dos indicadores mais críticos dessa disparidade, sendo 39% superior entre mulheres negras em comparação às mulheres brancas. Oberva-se na literatura, uma maior prevalência de partos prematuros em mulheres negras (12,9%) do que em não negras (6,0%), com um risco ajustado 3,22 vezes maior para o grupo negro. Fatores como a baixa escolaridade e a residência em regiões com menor infraestrutura, como o Norte e Nordeste, potencializam esses riscos. O contexto prisional também é um fator relevante, onde cerca de 70% das mulheres são negras e a assistência à saúde é descrita como deficitária e permeada por violência institucional. Em suma, a morbimortalidade materna entre mulheres negras não resultam apenas de fatores biológicos, mas de interações socioeconômicas e um sistema de saúde que reproduz estereótipos discriminatórios. **Conclusão:** O fenômeno do racismo obstétrico manifesta-se através da negligência assistencial, da subestimação da dor e da desvalorização das queixas dessas mulheres, resultando em barreiras críticas tanto no pré-natal quanto no puerpério. Além disso, a situação de mulheres negras em privação de liberdade revela o ápice da vulnerabilidade, com relatos de violência institucional, falta de acompanhantes e desrespeito aos direitos humanos básicos durante o parto.

.

Palavras-Chave: Ginecologia; Acesso Efetivo aos Serviços de Saúde; Desigualdade Racial em Saúde.

Referências:

BONAN, Claudia et al. Direitos frágeis e desigualdades aprofundadas: atenção à saúde de mulheres gestantes e puérperas na crise sociosanitária da COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 8, ago. 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232025308.04202024.

DALENOGARE, Gabriela et al. Childbirth and pregnancy in prison: social belonging and vulnerabilities. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 331-341, jan. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.33922020.

LEAL, Maria do Carmo et al. Redução das iniquidades sociais no acesso às tecnologias apropriadas ao parto na Rede Cegonha. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n.

3, p. 941-950, mar. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.06642020.

OLIVEIRA, Kelly Albuquerque de et al. Racial and ethnic disparities in premature births among pregnant women in the NISAMI cohort, Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, mar. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232024293.11862023.

SANTOS, Gustavo Gonçalves dos et al. Maternal Mortality Among Black Women in Brazil: A Retrospective Cohort Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 23, n. 1, p. 94, jan. 2026. Disponível em: https://doi.org/10.3390/ijerph23010094.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

USO EXCESSIVO DE TELAS COMO DESAFIO EMERGENTE PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

EXCESSIVE SCREEN USE AS AN EMERGING CHALLENGE FOR HEALTH PROMOTION IN THE UNIFIED HEALTH SYSTEM

[1] Bernardo Ribeiro Marques; [2] Rafaela de Castro Pandolphi Pereira; [3] Gisélia Maria Cabral de Oliveira

[1] Graduado em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos, [2] Graduanda em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos, [3] Mestra em Educação nas profissões da Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Campus Sorocaba

RESUMO

Introdução: expansão do uso de dispositivos digitais modificou profundamente os hábitos cotidianos, consolidando o tempo de tela como um comportamento central na vida contemporânea. Evidências recentes apontam associação entre exposição prolongada a telas e desfechos adversos em saúde mental, incluindo sintomas depressivos e redução do bem-estar em adolescentes, além de repercussões cardiometabólicas quando associado ao sedentarismo. Apesar desse cenário, a abordagem sistemática do uso excessivo de telas ainda não está plenamente incorporada às estratégias de promoção da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Analisar o uso excessivo de telas como fenômeno emergente de relevância em saúde coletiva e discutir sua incorporação nas políticas de promoção da saúde e nas ações da Atenção Primária à Saúde (APS). **Metodologia:** Estudo reflexivo fundamentado em revisão narrativa da literatura científica publicada nos últimos cinco anos, com ênfase em estudos observacionais e revisões sistemáticas sobre tempo de tela, saúde mental e indicadores cardiometabólicos, além de análise de diretrizes relacionadas à promoção da saúde e à APS no SUS. **Resultados:** A literatura evidencia associação consistente entre maior tempo de exposição a telas e piora de indicadores de saúde mental, especialmente entre adolescentes, com destaque para sintomas depressivos, ansiedade e redução do bem-estar subjetivo. Em crianças, a substituição do tempo de tela por atividade física moderada a vigorosa e sono adequado associa-se à melhora de indicadores cardiovasculares e inflamatórios. No contexto brasileiro, observa-se lacuna na

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

institucionalização de protocolos de triagem e orientação sistemática sobre uso de dispositivos digitais na APS, restringindo a abordagem ao manejo pontual de sintomas. **Considerações finais:** O uso excessivo de telas configura determinante comportamental emergente, com implicações psicossociais e cardiometabólicas relevantes. A incorporação do tema às políticas de promoção da saúde no SUS, por meio de ações educativas, orientações ergonômicas, incentivo à atividade física e qualificação profissional na APS, pode contribuir para reduzir a carga de morbidades associadas e fortalecer a governança em saúde digital. O enfrentamento desse desafio exige abordagem intersetorial, integrando saúde, educação e tecnologia.

Palavras-Chave: tempo de tela; promoção da saúde; atenção primária à saúde; saúde mental; SUS.

Referências

1. **Rocha HAL, Correia LL, Leite AJM, Machado MMT, Lindsay AC, Rocha SGMO, et al.** Screen time and early childhood development in Ceará, Brazil: a population-based study. BMC Public Health. 2021;21:2072. doi:10.1186/s12889-021-12136-2.

2. **Santos RMS, Mendes CG, Bressani GYS, Ventura SA, Nogueira YJA, Miranda DM, et al.** The associations between screen time and mental health in adolescents: a systematic review. BMC Psychol. 2023;11:127. doi:10.1186/s40359-023-01166-7.

3. **Reis LN, Reuter CP, Okely A, Brand C, Fochesatto CF, Martins CML, et al.** Replacing screen time with physical activity and sleep time: influence on cardiovascular indicators and inflammatory markers in Brazilian children. J Pediatr (Rio J). 2024;100(2):149-155. doi:10.1016/j.jped.2023.05.004.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO À DOCÊNCIA

FOOD AND NUTRITION EDUCATION IN POSTGRADUATE STUDIES IN GERONTOLOGY: AN EXPERIENCE REPORT FROM INTERNSHIP TO TEACHING

[1]Dominique Hellen Silva da Costa; [2]Thiago França de Santana; [3]Ilma Kruze Grande de Arruda

[1]Bacharel em Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); [2]Bacharel em Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); [3]Doutora em Nutrição, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

RESUMO

Introdução: A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) constitui uma importante estratégia para a promoção da saúde e para o incentivo de práticas alimentares adequadas, sendo amplamente abordada em políticas públicas no Brasil (Barbosa et al., 2016). Essa abordagem busca estimular a autonomia dos indivíduos e a reflexão crítica sobre as escolhas alimentares, considerando aspectos culturais, sociais e econômicos relacionados à alimentação (Ministério da Saúde, 2012). Nesse contexto, o desenvolvimento de competências pedagógicas em pós-graduandos torna-se fundamental, sendo o estágio à docência uma oportunidade de aproximação com a prática docente e de participação em atividades educativas no processo de formação profissional (Lima; Leite, 2019). **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada durante o estágio à docência na disciplina de Educação Alimentar e Nutricional, destacando as estratégias pedagógicas utilizadas no processo de ensino-aprendizagem e as contribuições dessa prática para a formação docente na área da nutrição. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir das vivências no estágio à docência na disciplina de EAN 1 do curso de graduação em Nutrição da UFPE. O relato foi construído com base na sistematização das experiências vivenciadas no estágio para a formação docente na área da nutrição. Por se tratar de um relato de experiência, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A experiência no estágio à docência possibilitou participação no acompanhamento das aulas e no apoio ao planejamento didático da disciplina de

Educação Alimentar e Nutricional, incluindo a elaboração de materiais educativos e a mediação de discussões em sala. A utilização de estratégias participativas, como debates e problematização de temas relacionados à alimentação, favoreceu maior envolvimento dos estudantes, contribuiu para o desenvolvimento de habilidades pedagógicas e estimulou reflexões críticas sobre hábitos alimentares e o papel do nutricionista na promoção da saúde. **Considerações finais:** O estágio à docência evidenciou-se como uma experiência relevante para a formação acadêmica, favorecendo o desenvolvimento de competências pedagógicas e a integração entre teoria e prática. Além disso, reforçou a importância da Educação Alimentar e Nutricional no processo formativo e na atuação do nutricionista em ações educativas voltadas à promoção da saúde.

Palavras-Chave: Educação Alimentar e Nutricional; Ensino; Nutricionistas

Referências

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

LIMA, José Ossian Gadelha de; LEITE, Luciana Rodrigues. O estágio de docência como instrumento formativo do pós-graduando: um relato de experiência. Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos, v. 100, n. 256, 2019.

BARBOSA, Maria Irene de Castro; OLIVEIRA, Bárbara Ramos de; CARVALHO, Nágila Araújo de; et al. Educação Alimentar e Nutricional: influência no comportamento alimentar e no estado nutricional de estudantes. O Mundo da Saúde, v. 40, n. 4, p. 399–409, 2016.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

ANÁLISE DE INDICADORES DE PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO COM FOCO EM DESIGUALDADES E SEGURANÇA DO PACIENTE

ANALYSIS OF PRENATAL, CHILDBIRTH, AND POSTNATAL INDICATORS WITH A FOCUS ON INEQUALITIES AND PATIENT SAFETY

[1] Emily Rocha Da Silva Rodrigues; [2] Carlos Daniel Rodrigues de Assumpção; [3] Sérgio Bruno dos Santos Silva; [4] Rosenildo Souza da Silva; [5] Camerino Ferreira de Oliveira Neto; [6] Carolinna Cociolito; [7] Antônio Apolinário De Sousa; [8] Lucas Andrade Menezes; [9]Mateus Dreher Favero

[1] Sanitarista, Universidade do Estado do Amazonas (UEA), [2] Graduando em Licenciatura Integrada em Ciências, Matemáticas e Linguagens, Universidade Federal do Pará (UFPA), [3] Pós-Graduado em Medicina do Trabalho, Universidade Federal do Pará (UFPA), [4] Graduado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), [5] Graduando em Medicina, Faculdade de Medicina Zarns · [6] Graduanda em Medicina, Universidade Metropolitana de Santos (Unimes), [7]Graduando em Medicina, Universidade Federal do Piauí (UFPI), [8] Graduando em Medicina, União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO), [9] Graduado em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS)

RESUMO

Introdução: A assistência ao pré-natal, parto e puerpério constitui um eixo essencial para a proteção da saúde materno-infantil, pois permite identificar riscos, prevenir complicações e garantir cuidado oportuno e seguro. Entretanto, desigualdades sociais, raciais, regionais e de acesso aos serviços ainda interferem na qualidade da atenção oferecida às gestantes e puérperas. A análise de indicadores assistenciais nesse contexto é relevante por possibilitar a identificação de falhas na continuidade do cuidado, barreiras de acesso, peregrinação para o parto, inadequação do pré-natal e experiências negativas na relação entre usuárias e profissionais. Assim, investigar esses indicadores contribui para qualificar práticas assistenciais, fortalecer a segurança do paciente e reduzir desfechos adversos maternos e neonatais. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre os indicadores de pré-natal, parto e puerpério relacionados às desigualdades em saúde e à segurança do paciente materno-infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, elaborada a partir da análise de 3 artigos científicos selecionados na BVS, com registros indexados em MEDLINE e LILACS, incluindo artigo com acesso via SciELO. A string de pesquisa utilizada foi: ("Cuidado Pré-Natal" OR "Prenatal Care" OR "Parto" OR "Childbirth" OR "Cuidado Pós-Natal" OR "Postpartum Care") AND ("Desigualdades em Saúde" OR "Health

Status Disparities" OR "Disparidades em Assistência à Saúde") AND ("Segurança do Paciente" OR "Patient Safety" OR "Qualidade da Assistência à Saúde" OR "Quality of Health Care") AND ("Saúde Materno-Infantil" OR "Maternal-Child Health Services"). Foram incluídos estudos relacionados diretamente ao tema, considerando pertinência ao objetivo, abordagem de indicadores assistenciais, desigualdades, qualidade do cuidado, experiências de cuidado e segurança materno-infantil.**Resultados:** Os estudos analisados demonstram que os indicadores de pré-natal, parto e puerpério refletem importantes desigualdades na atenção materno-infantil. No contexto brasileiro, foram identificadas desigualdades regionais no acesso e na qualidade do pré-natal e do parto em serviços públicos, com associação entre inadequação do cuidado, peregrinação para o parto e piores desfechos perinatais, como prematuridade, baixo Apgar e near miss neonatal ou materno. Em relação às experiências de cuidado, revisão integrativa sobre pessoas negras no ciclo gravídico-puerperal evidenciou que discriminação racial, fragmentação da assistência, ausência de continuidade e baixa sensibilidade cultural prejudicam a qualidade do cuidado e podem comprometer a segurança. Outro estudo, centrado no cuidado informado pelo trauma na prática obstétrica, reforça a necessidade de abordagens éticas, interprofissionais e sensíveis a contextos de violência e vulnerabilidade. Em conjunto, as evidências indicam que a segurança do paciente materno-infantil depende não apenas de protocolos clínicos, mas também de acesso equitativo, vínculo, acolhimento, coordenação do cuidado e respeito às especificidades sociais e culturais. **Considerações finais:** Conclui-se que os indicadores de pré-natal, parto e puerpério revelam desigualdades persistentes na assistência materno-infantil e apontam fragilidades relacionadas à qualidade e à segurança do cuidado. O estudo reforça a necessidade de monitoramento contínuo, práticas humanizadas, redução de barreiras de acesso e fortalecimento de políticas públicas voltadas à equidade.

Palavras-Chave: Cuidado Pós-Natal; Cuidado Pré-Natal; Desigualdades em Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Saúde Materno-Infantil.

Referências

LEAL, Maria do Carmo *et al.* Prenatal care in the Brazilian public health services. **Rev. saúde pública (Online)**, v. 54, p. 8, 2020.

LOGIUDICE, Jenna A.; TILLMAN, Stephanie; SARGURU, Shilpy S. A Midwifery Perspective on Trauma-Informed Care Clinical Recommendations. **J Midwifery Womens Health**, v. 68, n. 2, p. 165–169, 2023.

SEGOVIA, Laura M. *et al.* Prenatal and Postpartum Care Experiences Among Black Birthing People in the United States: An Integrative Review. **J Midwifery Womens Health**, v. 70, n. 2, p. 235–246, 2025.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

AVALIAÇÃO DE CUSTO-EFETIVIDADE E DESFECHOS CLÍNICOS (HIPERTENSÃO/DIABETES) COM APS FORTALECIDA E CUIDADO HÍBRIDO

COST-EFFECTIVENESS ANALYSIS AND CLINICAL OUTCOMES (HYPERTENSION/DIABETES) WITH ENHANCED PRIMARY HEALTH CARE AND HYBRID CARE

[1] Mateus Dreher Favero; [2] Emily Rocha Da Silva Rodrigues; [3] Carlos Daniel Rodrigues de Assumpção; [4] Daiane Dalmarco; [5] Rosenildo Souza da Silva; [6] Guilherme Silva Augusto; [7] Breno Lucas Lima Gomes

[1] Graduado em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS), [2] Sanitarista, Universidade do Estado do Amazonas (UEA) , [3] Graduando em Licenciatura Integrada em Ciências, Matemáticas e Linguagens, Universidade Federal do Pará (UFPA), [4] Graduada em Farmácia, Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE), [5] Graduado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), [6] Médico Infectologista e Pediatra, Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) , [7]Graduando em Medicina, Unicerrado

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA CONAPOSC

RESUMO

Introdução: A hipertensão arterial e o diabetes mellitus configuram condições crônicas de elevada carga assistencial, associadas a complicações cardiovasculares, renais, metabólicas e ao aumento dos custos para os sistemas de saúde. No contexto da Atenção Primária à Saúde, o fortalecimento do acompanhamento longitudinal, aliado a estratégias de cuidado híbrido, telemonitoramento, telessaúde e ferramentas digitais, tem sido discutido como alternativa para ampliar o acesso, qualificar o seguimento clínico e melhorar a eficiência do cuidado. A avaliação de custo-efetividade dessas estratégias é relevante para orientar decisões de gestão e incorporação tecnológica. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre a custo-efetividade e os desfechos clínicos do cuidado híbrido e do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, elaborada a partir de 1.946 registros encontrados e da análise de 5 artigos científicos incluídos, selecionados nas bases MEDLINE, LILACS e PubMed-not-MEDLINE, identificadas via BVS. A string de pesquisa utilizou combinações entre "Atenção Primária à Saúde", "Telemedicina", "Serviços de Saúde", "Doença Crônica", "Hipertensão", "Diabetes Mellitus", "Análise Custo-

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

Benefício", "Resultado do Tratamento", "cuidado híbrido", "telemonitoramento", "cost-effectiveness", "controle glicêmico", "blood pressure control" e "treatment adherence". Foram incluídos estudos relacionados ao objetivo, com avaliação econômica, APS, diabetes, hipertensão, cuidado remoto, tecnologias digitais ou desfechos clínicos. **Resultados:** Os estudos selecionados demonstram que intervenções estruturadas na APS podem melhorar indicadores clínicos e apresentar desempenho econômico favorável. A atenção farmacêutica para idosos com diabetes e hipertensão em unidade pública de APS mostrou melhora de parâmetros clínicos e razão incremental de custo-efetividade favorável por QALY. O uso de teste de hemoglobina glicada no ponto de cuidado, em cenário brasileiro de APS, foi considerado alternativa custo-efetiva por ampliar o acesso ao monitoramento e favorecer controle glicêmico precoce. Modelo comunitário de cuidado em diabetes no México também apresentou custo-efetividade em comparação ao cuidado usual, ao integrar agentes comunitários, educação profissional, busca ativa e organização do suprimento. Intervenções digitais em rede pública de atenção primária melhoraram processos assistenciais, como realização de exames laboratoriais e avaliação dos pés, além de reduzir a proporção de pressão arterial não controlada. Em contrapartida, o teleapoio telefônico de enfermagem após alta de serviço especializado apresentou efeito semelhante ao cuidado primário usual sobre HbA1c, sugerindo que estratégias remotas podem ser seguras, mas não necessariamente superiores quando a APS já mantém seguimento adequado.. **Considerações finais:** Conclui-se que a APS fortalecida, associada a estratégias digitais, comunitárias e híbridas, apresenta potencial para melhorar desfechos clínicos e otimizar custos no cuidado de hipertensão e diabetes. Contudo, os resultados variam conforme desenho da intervenção, população e capacidade organizacional dos serviços, exigindo novas avaliações em contextos públicos diversos.

Palavras-Chave: Análise Custo-Benefício; Atenção Primária à Saúde; Diabetes Mellitus; Hipertensão; Telemedicina.

Referências

DUAN, Kevin I. *et al.* Economic evaluation of a novel community-based diabetes care model in rural Mexico: a cost and cost-effectiveness study. **BMJ Open**, v. 11, n. 4, p. e046826–e046826, 2021.

MOREIRA, Ana Marina *et al.* Effects of nurse tele support via telephone calls on transition between specialized and primary care in type 2 diabetes mellitus patients: a CONSORT-compliant randomized clinical trial. **Endocrine**, v. 87, n. 3, p. 978–986, 2025.

MORELLI, Daniela Moraes *et al.* Effectiveness of a diabetes program based on digital health on capacity building and quality of care in type 2 diabetes: a pragmatic quasi-experimental study. **BMC Health Serv Res**, v. 23, n. 1, p. 101, 2023.

OBRELI-NETO, Paulo Roque *et al.* Economic evaluation of a pharmaceutical care program for elderly diabetic and hypertensive patients in primary health care: a 36-month randomized controlled clinical trial. **J Manag Care Spec Pharm**, v. 21, n. 1, p. 66–75, 2015.

ROSA, Lorena de Sousa *et al.* Cost-Effectiveness of Point-of-Care A1C Tests in a Primary Care Setting. **Front Pharmacol**, v. 11, p. 588309, 2020.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

EFEITOS DAS POLÍTICAS DE PROTEÇÃO SOCIAL E REGULAÇÃO DO TRABALHO POR APLICATIVOS SOBRE BURNOUT, ANSIEDADE E ACESSO AO CUIDADO

EFFECTS OF SOCIAL PROTECTION POLICIES AND REGULATION OF APP-BASED WORK ON BURNOUT, ANXIETY, AND ACCESS TO HEALTHCARE

[1]Lucas Andrade Menezes; [2]Carlos Daniel Rodrigues de Assumpção; [3]Rosenildo Souza da Silva; [4]Antônio Apolinário De Sousa; [5]Sabrina Fernandes Romão; [6]Rosemary do Perpetuo Socorro Tavares Ferreira; [7]Maurino Bertoldo Silva; [8]Thiago Pereira Gonçalves; [9] Breno Lucas Lima Gomes

[1]Graduando em Medicina, União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO), [2]Graduando em Licenciatura Integrada em Ciências, Matemáticas e Linguagens, Universidade Federal do Pará (UFPA), [3]Graduado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), [4]Graduando em Medicina, Universidade Federal do Piauí (UFPI), [5]Graduanda em Psicologia, Universidade da Amazônia (Unama), [6]Bacharel em Direito, MUST University, [7]Graduado em Psicologia, UNIPAC, [8]Graduando em Medicina, Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (CMMG), [9]Graduando em Medicina, Unicerrado

RESUMO

Introdução: O trabalho mediado por aplicativos consolidou-se como expressão contemporânea da economia de plataformas, ampliando oportunidades de renda, mas também intensificando formas de precarização laboral. A ausência de vínculos formais, a remuneração instável, a vigilância algorítmica e a pressão por produtividade expõem trabalhadores a riscos psicossociais relevantes. Nesse contexto, burnout, ansiedade e sofrimento mental tornam-se desfechos importantes para compreender os limites desse modelo e justificar investigações sobre proteção social e acesso ao cuidado em saúde. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre os efeitos das políticas de proteção social e da regulação do trabalho por aplicativos sobre o burnout, a ansiedade e o acesso ao cuidado em saúde entre trabalhadores vinculados a plataformas digitais.**Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, elaborada a partir da análise de 5 artigos científicos selecionados nas bases MEDLINE e PubMed-not-MEDLINE, identificadas via BVS. A string de pesquisa utilizada foi: (("trabalho por aplicativos" OR "trabalho em plataformas" OR "platform work" OR "gig work" OR "digital labour platforms" OR "delivery workers") AND ("saúde mental" OR "mental health" OR ansiedade OR anxiety OR "esgotamento profissional" OR burnout OR "mental disorders") AND ("proteção social" OR "social protection"

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

OR regulação OR regulation OR "política pública" OR "working conditions" OR "access to health services")). Foram incluídos estudos relacionados a trabalhadores de plataformas, condições psicossociais, burnout, ansiedade, controle algorítmico. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que trabalhadores de plataformas digitais estão expostos a demandas psicossociais expressivas, especialmente diante de jornadas extensas, pressão por rapidez, baixa remuneração, conflitos com clientes, violência ocupacional, ausência de apoio das empresas e controle algorítmico. Pesquisas com entregadores no Brasil, China, Coreia do Sul e Taiwan associaram essas condições a maior prevalência de transtornos mentais, burnout, ansiedade e pior autoavaliação de saúde mental. A literatura também demonstra que trabalhadores economicamente dependentes das plataformas e grupos vulneráveis, como migrantes, tendem a apresentar maior sofrimento psíquico, em razão da insegurança financeira e da limitação de acesso a serviços e suportes sociais. Embora os estudos reforcem a necessidade de regulação, a evidência direta sobre políticas já implementadas ainda é limitada. De modo convergente, os achados apontam que proteção trabalhista, remuneração justa, redução da intensificação do trabalho, transparência algorítmica, apoio psicossocial e inclusão em políticas de saúde social podem reduzir riscos ocupacionais e favorecer o acesso ao cuidado. **Considerações finais:** Conclui-se que a precarização do trabalho por aplicativos está associada ao agravamento do burnout, da ansiedade e de outros desfechos de saúde mental, enquanto a ausência de proteção social amplia barreiras ao cuidado. A regulação das plataformas deve ser compreendida como estratégia de saúde pública, exigindo novas pesquisas avaliativas sobre políticas concretas de proteção e seguridade.

Palavras-Chave: Acessibilidade aos Serviços de Saúde; Ansiedade; Esgotamento Profissional; Proteção Social; Saúde Mental.

Referências

CHENG, Yawen *et al.* Associations Between Labor Control Through Digital Platforms and Workers' Mental Wellbeing: A Survey of Location-based Platform Workers in Taiwan. **Saf Health Work**, v. 15, n. 4, p. 419–426, 2024.

HE, Mengling; LIN, Ming-Wei; CHENG, Yawen. Mental health status and its associations with psychosocial working conditions among platform delivery workers in China: comparative analyses of migrant status. **Ind Health**, 2025.

MATILLA-SANTANDER, Nuria *et al.* What is known about the health of location-based and online web-based digital labour platform workers? A scoping review of the literature. **BMC Public Health**, v. 25, n. 1, p. 2635, 2025.

PARK, Sungjin; LEE, June-Hee. Higher anxiety level and associated work-related factors of delivery workers in South Korea: from the 6th Korean working conditions survey. **Int Arch Occup Environ Health**, v. 97, n. 8, p. 871–878, 2024.

SANTOS, Matheus F. Dos *et al.* Mental disorders related to psychosocial factors among delivery workers: results of a web survey in Brazil. **Int Arch Occup Environ Health**, v. 98, n. 1, p. 99–107, 2025.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

IMPACTO DO USO DE ALGORITMOS DE RISCO CLÍNICO NA PRIORIZAÇÃO DE ATENDIMENTOS, EQUIDADE DE ACESSO E REDUÇÃO DE FILAS NO SUS

THE IMPACT OF USING CLINICAL RISK ALGORITHMS ON THE PRIORITIZATION OF PATIENT CARE, EQUITY OF ACCESS, AND THE REDUCTION OF WAITING LISTS IN THE SUS

[1]Sérgio Bruno dos Santos Silva; [2]Carlos Daniel Rodrigues de Assumpção; [3] Carolinna Cociolito; [4]Amanda Luiza Alves de Queiroz; [5]Jefersson da Silva França; [6]João Carlos Tavares da Costa; [7]Breno Lucas Lima Gomes

[1]Pós-Graduado em Medicina do Trabalho, Universidade Federal do Pará (UFPA), [2]Graduando em Licenciatura Integrada em Ciências, Matemáticas e Linguagens, Universidade Federal do Pará (UFPA), [3]Graduanda em Medicina, Universidade Metropolitana de Santos (Unimes), [4]Graduada em Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), [5]Graduado em Fisioterapia, Centro Universitário da Paraíba UNIPÊ, [6]Médico de Família e Comunidade, Universidad Europea Del Atlántico (UNEATLANTICO), [7]Graduando em Medicina, Unicerrado

RESUMO

Introdução: A incorporação de algoritmos de risco clínico, inteligência artificial, aprendizado de máquina e sistemas de apoio à decisão clínica tem sido apontada como estratégia para qualificar fluxos assistenciais em serviços públicos de saúde. No SUS, diante de elevada demanda, desigualdades regionais e limitações estruturais, essas tecnologias podem apoiar triagem, regulação, priorização de pacientes e alocação de recursos. Contudo, seu uso requer análise crítica, pois decisões automatizadas podem ampliar a equidade ou reproduzir desigualdades quando implementadas sem transparência, validação e controle ético.**Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre o impacto do uso de algoritmos de risco clínico e sistemas de apoio à decisão clínica na priorização de atendimentos, na equidade de acesso e na redução de filas em serviços públicos de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, elaborada a partir de 1.899 artigos encontrados e da análise de 5 artigos científicos incluídos, selecionados nas bases LILACS, MEDLINE e PubMed-not-MEDLINE, identificadas via BVS. A string de pesquisa utilizada combinou descritores e termos livres relacionados a “Sistemas de Apoio a Decisões Clínicas”, “Inteligência Artificial”, “Aprendizado de Máquina”, “Algoritmos”, “Triagem”, “Acessibilidade aos Serviços de Saúde”, “Equidade no Acesso aos Serviços de Saúde”, “fila de espera”, “tempo de espera”, “priorização de atendimentos”, “SUS” e “public health

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

system". Foram incluídos estudos com relação direta ao tema, pertinência ao objetivo, disponibilidade de informações metodológicas e abordagem sobre decisão clínica, triagem, acesso, filas ou alocação de recursos. **Resultados:** Os estudos indicam que algoritmos e sistemas de apoio à decisão podem contribuir para organizar fluxos assistenciais e reduzir tempos de espera quando aplicados de forma contextualizada. No atendimento de urgência, a integração entre simulação computacional e aprendizado de máquina permitiu estimar impactos da distribuição de ambulâncias sobre tempo de espera e carga de trabalho, fortalecendo a eficiência do SAMU. A previsão de faltas em consultas por aprendizado de máquina favoreceu intervenções direcionadas e redução da ausência em atendimentos pediátricos. Sistemas de apoio à decisão espacial também demonstraram utilidade para gestão hospitalar, ao subsidiar o acesso de crianças com condições crônicas. Além disso, ferramentas de classificação clínica, como escores de gravidade, podem apoiar critérios menos cronológicos e mais clínicos para priorização de cirurgias. Entretanto, os artigos alertam para riscos de fragmentação informacional, vieses algorítmicos, desigualdades digitais e necessidade de explicabilidade. **Considerações finais:** Conclui-se que algoritmos de risco clínico e sistemas de apoio à decisão apresentam potencial para melhorar a priorização, reduzir filas e ampliar a eficiência no SUS. Contudo, sua adoção deve ser guiada por equidade, transparência, validação local e supervisão profissional..

Palavras-Chave: Acessibilidade aos Serviços de Saúde; Algoritmos; Aprendizado de Máquina; Equidade no Acesso aos Serviços de Saúde; Sistemas de Apoio a Decisões Clínicas.

Referências

COSTA, Arthur Pinheiro de Araújo *et al.* Machine Learning and Simulation: pathways to efficient emergency care in Brazil. **Cien Saude Colet**, v. 30, n. 6, p. e03522025–e03522025, 2025.

DUNSTAN, J. *et al.* Predicting no-show appointments in a pediatric hospital in Chile using machine learning. **Health Care Manag Sci**, v. 26, n. 2, p. 313–329, 2023.

OGASSAVARA, Nicolas Chiu *et al.* The Edmonton Obesity Staging System: assessing a potential tool to improve the management of obesity surgery in the Brazilian public health services. **Surg Obes Relat Dis**, v. 16, n. 1, p. 40–47, 2020.

PINTO, Malu Micilly Porfírio Santos *et al.* Sistema de apoio à decisão espacial para gestão no atendimento de condições crônicas infantis. **Cad. saúde colet., (Rio J.)**, v. 33, n. 1, p. e33010369–e33010369, 2025.

SOARES, Marcela Quaresma; CHIAVEGATTO FILHO, Alexandre Dias Porto. Artificial intelligence in Brazilian public health: potential, challenges, and ethical implications for the Brazilian Unified Health System. **Rev. bras. epidemiol. (Online)**, v. 29, p. e260006–e260006, 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

RELAÇÃO ENTRE EXPOSIÇÃO À VIOLÊNCIA, USO DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA E ESTRATÉGIAS INTERSETORIAIS DE PREVENÇÃO E CUIDADO

THE RELATIONSHIP BETWEEN EXPOSURE TO VIOLENCE, USE OF EMERGENCY SERVICES, AND INTERSECTORAL PREVENTION AND CARE STRATEGIES

[1]Lucas Andrade Menezes; [2]Carlos Daniel Rodrigues de Assumpção; [3]Rosenildo Souza da Silva; [4]Carolinna Cociolito; [5]Guilherme Silva Augusto; [6]Breno Lucas Lima Gomes

[1]Graduando em Medicina, União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO), [2]Graduando em Licenciatura Integrada em Ciências, Matemáticas e Linguagens, Universidade Federal do Pará (UFPA), [3]Graduado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), [4]Graduanda em Medicina, Universidade Metropolitana de Santos (Unimes), [5]Médico Infectologista e Pediatra, Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), [6]Graduando em Medicina, Unicerrado

RESUMO

Introdução: A exposição à violência constitui importante determinante social da saúde e repercute diretamente sobre a demanda dos serviços de urgência e emergência. Situações de violência urbana, doméstica, comunitária e interpessoal produzem agravos físicos, sofrimento psíquico, revitimização e necessidade de acompanhamento contínuo. Nesse cenário, os serviços de urgência assumem papel estratégico no atendimento imediato, na identificação de riscos, notificação, encaminhamento e articulação com redes de proteção, justificando a investigação do tema. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre a relação entre exposição à violência, uso de serviços de urgência e emergência e necessidade de estratégias intersetoriais de prevenção, acolhimento e cuidado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, elaborada a partir de 1.002 registros encontrados e da análise de 5 artigos científicos incluídos, selecionados nas bases MEDLINE e LILACS, identificadas via BVS. A string de pesquisa utilizada combinou: (“Exposição à Violência” OR “Violência” OR “Violência Doméstica”) AND (“Serviços Médicos de Emergência” OR “Emergências” OR “Atendimento de Emergência”) AND (“Colaboração Intersetorial” OR “Prevenção Primária” OR “Política Pública” OR “Assistência Integral à Saúde”). Foram incluídos estudos relacionados à questão de pesquisa, com abordagem sobre vítimas de violência atendidas em urgência/emergência, programas de intervenção, prevenção de revitimização, políticas públicas ou

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

articulação intersetorial. **Resultados:** Os artigos analisados demonstram que a violência amplia a procura por serviços de urgência e emergência, especialmente entre jovens, mulheres e vítimas de agressões interpessoais. Estudos brasileiros baseados em serviços públicos e sistemas de vigilância evidenciaram que agressões e violência por parceiro íntimo configuram demandas relevantes para a rede de urgência, com perfis associados a sexo, idade, raça/cor, escolaridade, consumo de álcool, local de ocorrência e gravidade das lesões. Esses achados indicam que o atendimento emergencial funciona como porta de entrada para casos que extrapolam o cuidado clínico imediato, exigindo escuta qualificada, registro, notificação e encaminhamentos. As evidências internacionais convergem ao apontar que programas de intervenção baseados em serviços de emergência podem reduzir revitimização e retorno por novas lesões violentas, especialmente quando incorporam manejo de caso, apoio psicossocial, mentoria e articulação comunitária. No Brasil, a análise da implementação da política nacional relacionada a acidentes e violências mostra avanços na atenção pré-hospitalar e hospitalar, mas também desigualdades entre municípios e capitais, fragilidades de protocolos e necessidade de maior integração entre setores. **Considerações finais:** Conclui-se que a exposição à violência está relacionada ao aumento da demanda por urgência e emergência e requer respostas que ultrapassem o atendimento pontual. Estratégias intersetoriais, protocolos assistenciais, vigilância, apoio psicossocial e integração entre saúde, assistência social, segurança pública e comunidade são essenciais para prevenção, acolhimento e cuidado integral.

Palavras-Chave: Assistência Integral à Saúde; Colaboração Intersetorial; Exposição à Violência; Serviços Médicos de Emergência; Violência.

Referências

BRICE, James Matthew; BOYLE, Adrian A. Are ED-based violence intervention programmes effective in reducing revictimisation and perpetration in victims of violence? A systematic review. **Emerg Med J**, v. 37, n. 8, p. 489–495, 2020.

DICKSON, Edward A. *et al.* Engagement with a youth violence intervention programme is associated with lower re-attendance after violent injury: A UK major trauma network observational study. **PLoS One**, v. 18, n. 10, p. e0292836–e0292836, 2023.

MELO, Alice Cristina Medeiros; GARCIA, Leila Posenato. Atendimentos de jovens vítimas de agressões em serviços públicos de urgência e emergência, 2011: diferenças entre sexos. **Ciênc. Saúde Colet. (Impr.)**, v. 22, n. 4, p. 1333–1341, 2017.

RIBEIRO, Adalgisa Peixoto *et al.* Analysis of the implementation of pre-hospital and hospital care for cases of accidents and violence in Brazil. **Cien Saude Colet**, v. 30, n. 3, p. e17592024–e17592024, 2025.

VASCONCELOS, Nádia Machado de *et al.* Violência física contra mulheres perpetrada por parceiro íntimo: análise do VIVA Inquérito 2017. **Ciênc. Saúde Colet. (Impr.)**, v. 27, n. 10, p. 3993–4002, 2022.

A PSICOMOTRICIDADE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PSYCHOMOTRICITY AS A STRATEGY FOR HEALTH: EXPERIENCE REPORT

[1]Mariella Florinda de Alcântara Farias; [2]Edinilza da Silva Machado Medeiros;

[1]Engenheira de Produção. Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário Arnaldo Horácio Ferreira (UNIFAAHF), Luís Eduardo Magalhães, BA. [2]Mestre em Ciências Ambientais e Saúde. Docente do Centro Universitário Arnaldo Horácio Ferreira (UNIFAAHF), Luís Eduardo Magalhães, BA.

Resumo: O aumento da obesidade infantil, potencializado pelo sedentarismo e hábitos digitais, exige estratégias de intervenção lúdicas e eficazes no ambiente escolar. O presente trabalho tem como objetivo relatar uma experiência de extensão universitária focada na promoção da saúde por meio da psicomotricidade. A metodologia consistiu na aplicação de um circuito psicomotor, contendo atividades de equilíbrio, agilidade e coordenação motora, realizado com alunos de 3 a 6 anos de idade de uma escola pública em Luís Eduardo Magalhães, Bahia. Como instrumentos, utilizaram-se cones, bambolês, tatames, bolas, caixas e flutuadores, além do reforço positivo mediante a entrega de medalhas de mérito. Os resultados demonstraram elevado engajamento das crianças, integração e socialização devido a divisão em grupos, apropriação simbólica das medalhas com valorização do momento da premiação além de despertar o interesse dos educadores para a prática contínua de atividades motoras. Conclui-se que a psicomotricidade atua como ferramenta preventiva crucial, integrando o desenvolvimento cognitivo e físico, sendo uma estratégia viável para a promoção de hábitos saudáveis desde os anos iniciais da formação básica.

Palavras-Chave: Psicomotricidade; Promoção da Saúde; Promoção da Saúde Escolar.

Introdução

O desenvolvimento escolar infantil é um processo multifacetado que depende da harmonia entre os aspectos cognitivos, motores, emocionais e sociais. Segundo Oliveira et al. (2017), a participação em programas regulares de atividade física está diretamente correlacionada a um melhor desempenho motor e, consequentemente, a ganhos significativos na aprendizagem.

Ademais, a prática psicomotora no ambiente escolar favorece a socialização, a redução de estados ansiosos e o fortalecimento da autoestima (Santos et al., 2015). A Educação Física, quando orientada sob uma perspectiva pedagógica intencional, promove o equilíbrio entre corpo e mente, consolidando hábitos saudáveis que perdurarão por toda a vida adulta (Da costa; Fernandes, 2013).

No Brasil, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) estabelece que a Educação Infantil deve focar no desenvolvimento integral em seus aspectos físico, emocional e social. Os projetos de extensão geram benefícios para toda a comunidade. Ao estabelecer um elo entre universidade, escola e famílias, as atividades extensionistas criam espaços de troca de saberes e promovem inclusão social, favorecendo a circulação de informações e práticas educativas (Brasil, 2014). A BNCC (Brasil, 2017) orienta que as práticas pedagógicas nesta fase sejam estruturadas nos eixos de Interações e Brincadeiras, assegurando direitos fundamentais como explorar, expressar e conhecer-se. Alinhado a esses princípios, o presente projeto foi idealizado com foco na realidade observada em um projeto de extensão realizado na escola Pública Municipal em Luís Eduardo Magalhães, Bahia, onde se identificou a necessidade de articular prática, ensino e pesquisa para enfrentar os desafios do desenvolvimento motor discente.

Considerando a criança como sujeito de direitos e protagonista de sua aprendizagem, esta proposta reafirma o compromisso com uma educação inclusiva e significativa. Diante desse contexto, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma ação extensionista universitária fundamentada na aplicação de circuitos psicomotores, visando estimular o desenvolvimento integral e a prevenção de agravos à saúde, como a obesidade infantil, por meio da ludicidade e do movimento intencional.

Metodologia ou Método

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, fundamentado em uma ação de extensão universitária voltada à promoção da saúde infantil. A atividade foi realizada na quadra de esportes de uma escola Pública Municipal no município de Luís Eduardo Magalhães, Bahia. A amostra foi composta por 77 discentes do ensino fundamental I, sendo que a atividade foi realizada em três dias distintos. No primeiro dia participaram 23 alunos de 4 a 6 anos, no segundo dia 40 alunos de 4 a 6 anos, e o terceiro dia 14 alunos com idade entre 3 e 6 anos. Os alunos foram conduzidos da sala de aula à quadra pelas acadêmicas de medicina e divididos em três grupos, identificados por cores distintas para organização logística.

A equipe de execução foi composta por cinco discentes, organizadas de forma estratégica: três responsáveis pela monitoria direta dos circuitos (uma para cada percurso) e duas encarregadas da coordenação e motivação dos alunos que aguardavam em grupo. A intervenção consistiu na montagem de três circuitos idênticos e simultâneos, dispostos horizontalmente de um travessão ao outro da quadra. Cada circuito foi estruturado com os seguintes desafios motores sequenciais: Agilidade e Velocidade: Zig-zag entre cinco cones grandes dispostos em linha reta; Coordenação Óculo-Pedal: Saltos em três bambolês posicionados de forma intercalada; Domínio Corporal: Rolamento ou cambalhota sobre superfície de tatames encaixados; Impulsão e Salto: Transposição de cinco espaguetes flutuadores dispostos paralelamente; Equilíbrio Dinâmico: Deslocamento sobre linha reta demarcada com fita crepe no solo; Controle Motor Fino e Precisão: Equilíbrio de três esferas sobre pratos de atividade física e posterior transferência de bolas para uma caixa de papelão; Noção de Força e Espacialidade: Deslocamento da caixa de papelão por empuxo até um ponto demarcado ("X") no solo; Agilidade Final: Novo zig-zag em percurso reduzido com quatro cones pequenos; Finalização: Chute a gol com bola de futebol, visando a precisão motora e encerramento do ciclo.

A execução ocorreu de forma individualizada por circuito, promovendo o incentivo mútuo entre os pares. Como estratégia de reforço positivo e valorização da participação, cada criança recebeu uma medalha de mérito acadêmico ao final do percurso. A análise dos dados foi qualitativa, baseada na observação participante, registrando-se o engajamento e o desenvolvimento das valências físicas propostas. A ação seguiu os preceitos éticos para atividades de extensão, garantindo o bem-estar e a integridade dos participantes.

Resultados e Discussão

A implementação da ação de ações extensionistas revelou um alto nível de engajamento discente. Observou-se que mesmo os alunos mais novos, a partir dos 3 anos de idade, e aqueles com necessidades específicas, manifestaram intensa curiosidade e entusiasmo. Esse envolvimento universal é corroborado por Silva e Santos (2022), que destacam que atividades motoras baseadas na ludicidade rompem barreiras de idade e limitações

físicas, promovendo a inclusão de forma orgânica. Quando a criança percebe o circuito não como uma avaliação, mas como um desafio lúdico, a resistência ao esforço físico é substituída pelo prazer do movimento.

Figura 1: Circuito de atividades



Fonte: Produção do autor (2025)

A estratégia de dividir a turma em grupos identificados por cores e manter discentes na "torcida" provou-se eficaz para a dinâmica do grupo e para a integração e socialização. O incentivo ao apoio mútuo entre os colegas favoreceu o convívio coletivo, a empatia e o respeito às diferenças individuais de tempo e habilidade. Segundo Oliveira et al. (2023), o componente social e o incentivo dos pares são preditores de sucesso em intervenções psicomotoras, pois o fortalecimento dos laços afetivos durante a atividade física reduz comportamentos ansiosos e amplia a sensação de segurança . O ambiente escolar, transformado em um espaço de "brincar planejado", torna-se uma ferramenta de saúde pública para reduzir o sedentarismo, um dos pilares no combate à obesidade infantil (OMS, 2020).

Estudos de Pereira e Costa (2021) reforçam que a viabilidade de ações de promoção da saúde em escolas públicas depende da criatividade e da adaptação ao meio, demonstrando que o uso de materiais de baixo custo (espaguetes de piscina, fitas, bambolês) é perfeitamente eficaz para a triagem de dificuldades motoras e prevenção de doenças metabólicas, em consonância com as competências da BNCC (2017).

A apropriação simbólica das medalhas representou o ápice do impacto emocional da ação. O orgulho demonstrado pelos alunos ao receberem a premiação e o relato posterior de que as medalhas foram exibidas às famílias como "lembranças afetivas" evidenciam que a ação extrapolou os limites da quadra. De acordo com as diretrizes de Saúde na Escola (BRASIL, 2021), o reconhecimento positivo é fundamental para a construção da

identidade e autonomia. Ao transformar o esforço físico em uma "conquista premiada", a extensão universitária cumpre seu papel de promover saúde de forma positiva e não punitiva, fortalecendo o vínculo entre a criança e a prática de autocuidado.

Por fim, o acolhimento e parceria da equipe escolar foram fundamentais. A participação ativa das professoras e o reconhecimento da gestão escolar validaram o projeto como uma contribuição relevante ao cotidiano pedagógico. Como aponta Santos et al. (2022), intervenções de saúde na escola só alcançam sustentabilidade quando há sinergia entre acadêmicos e educadores, permitindo que os saberes científicos da medicina se unam à prática pedagógica para o desenvolvimento integral do sujeito.

Conclusão

O presente trabalho buscou investigar como a psicomotricidade, aplicada através de circuitos lúdicos, pode atuar na promoção da saúde infantil em ambiente escolar. A resposta obtida demonstra que intervenções práticas e intencionais são capazes de romper o sedentarismo e despertar o interesse imediato das crianças pelo movimento, validando a escola como o espaço primordial para o desenvolvimento motor integral.

As contribuições deste estudo para a sociedade residem no fortalecimento da autoestima discente e na sensibilização das famílias e educadores sobre a importância do brincar planejado. Para a academia, o relato reforça a eficácia de metodologias de baixo custo e alta reprodutibilidade, que articulam os saberes da medicina e da educação física em prol da saúde pública.

Como limitações, aponta-se a natureza pontual da ação, portanto recomenda-se que futuras pesquisas foquem na implementação de programas contínuos de psicomotricidade no currículo escolar, com avaliações periódicas do desenvolvimento motor e nutricional, visando consolidar a cultura de prevenção iniciada nesta intervenção.

Referências

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, DF: MEC, 2017. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/. Acesso em: 25 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

Brasil. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 jun. 2014.

COSTA, Luciana Cristina da; FERNANDES, Marcos Paulo. A educação física escolar e o desenvolvimento psicomotor. **Revista de Educação e Saúde**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 12-25, 2013.

OLIVEIRA, Ana Souza et al. Atividade física e desempenho escolar: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Escolar**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 45-58, 2017.

OLIVEIRA, Tiago Almeida et al. Ludicidade e prevenção da obesidade infantil: uma revisão integrativa. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 99, n. 4, p. 312-320, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário**. Genebra: OMS, 2020.

PEREIRA, Lucas Castro; COSTA, Roberto Fernandes. Avaliação de valências físicas em escolares: força e agilidade. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 19, n. 68, p. 102-115, 2021.

SANTOS, Aline et al. Os benefícios da atividade física no desenvolvimento integral da criança. **Revista Saúde e Movimento**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 201-215, 2015.

SANTOS, Mariana Lima et al. Intervenções de saúde na escola e o papel do educador pós-pandemia. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 5, p. 45-60, 2022.

SILVA, João Ricardo; SANTOS, Mariana Lima. Impactos do sedentarismo no desenvolvimento psicomotor pós-pandemia. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 88-97, 2022.

A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE AUDITIVA DE ADOLESCENTES DO ENSINO MÉDIO EM TEMPO INTEGRAL

THE IMPORTANCE OF HEARING HEALTH FOR FULL-TIME HIGH SCHOOL STUDENTS

[1] João Batista Fontineles Neto; [2] Ana Lívia de Sousa Pinto; [3] Kaillany de Sousa Albuquerque; [4] Erlania Rodrigues dos Santos; [5] Francisca Simone Costa de Sousa; [6] Maria da Conceição Barboza de Sousa; [7] Jhonnildo Araújo Azevedo; [8] Letícia Rocha Vasconcelos; [9] Sanmya Maria Mota; [10] Maria Petrília Rocha

[1] Graduando em Fonoaudiologia e Centro Universitário INTA-UNINTA, [2] Graduando em Fonoaudiologia e Centro Universitário INTA-UNINTA, [3] Graduando em Fonoaudiologia e Centro Universitário INTA-UNINTA, [4] Graduando em Fonoaudiologia e Centro Universitário INTA-UNINTA, [5] Graduando em Fonoaudiologia e Centro Universitário INTA-UNINTA, [6] Graduando em Fonoaudiologia e Centro Universitário INTA-UNINTA, [7] Graduado em Fonoaudiologia e Centro Universitário INTA-UNINTA, [8] Graduando em Fonoaudiologia e Centro Universitário INTA-UNINTA, [9] Graduando em Fonoaudiologia e Centro Universitário INTA-UNINTA, [10] Doutora em Educação e Centro Universitário INTA-UNINTA

RESUMO

Introdução: A saúde configura-se como um pilar essencial para manter o equilíbrio e o bem-estar dos indivíduos. Dessa forma, destaca-se a saúde auditiva como meio fundamental para proporcionar a comunicação e a participação dos indivíduos no ambiente social. Nesse sentido, o avanço tecnológico e o fácil acesso a dispositivos como computadores, notebooks, tablets e smartphones ampliaram o uso desses recursos no cotidiano. Entre eles, destacam-se os fones de ouvido, amplamente utilizados por estudantes do ensino médio, especialmente em tempo integral, pois proporcionam conforto e praticidade à escuta diária. **Objetivo:** Analisar, por meio da literatura, a importância da saúde auditiva de estudantes do ensino médio, com ênfase nos fatores de risco associados ao uso de fones de ouvido e nos impactos desses hábitos sobre a audição, visando contribuir para a conscientização e a promoção de práticas preventivas no contexto escolar. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, na qual foram utilizados artigos científicos publicados entre 2022 a 2026, disponíveis nas bases Google Acadêmico, SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Utilizaram-se os descritores "saúde auditiva", "fone de ouvido", "ensino médio" e "adolescentes". Após a seleção, os estudos foram analisados e comparados

conforme os principais aspectos relacionados à temática proposta. **Resultados:** Os resultados indicam que estudantes, especialmente de tempo integral, apresentam maior exposição a riscos auditivos, devido ao uso prolongado de fones de ouvido durante intervalos e momentos livres. A literatura evidencia baixo conhecimento sobre práticas seguras, associado à manutenção de hábitos deletérios, como ouvir música em volumes elevados, utilizar os dispositivos por longos períodos e preferir fones intra-auriculares, potencialmente mais prejudiciais que modelos externos. **Conclusão:** Conclui-se que adolescentes do ensino médio apresentam maior suscetibilidade a danos auditivos, como zumbido, tontura, otalgia e possível perda auditiva. Assim, torna-se necessária a promoção de educação em saúde auditiva, visando à conscientização e à redução de hábitos prejudiciais. Além disso, destaca-se a importância da atuação fonoaudiológica no contexto escolar, com ações educativas voltadas à prevenção e ao cuidado auditivo. Estratégias como orientações sobre volume seguro, tempo de uso e pausas auditivas contribuem para a redução de agravos. A inserção de práticas educativas contínuas favorece a construção de hábitos saudáveis entre os estudantes e fortalece a promoção da saúde auditiva coletiva.

Palavras-Chave: Perda auditiva; Promoção da saúde; Estudantes.

Referências

ALVES, Thaita Cristiane; Silva, Vitoria de Freitas; Araújo, Alessandra Giannico de Rezende. Os conhecimentos de estudantes sobre os prejuízos à saúde auditiva decorrentes do uso de fone de ouvidos. **Atas de Ciências da Saúde**, v. 11, n. 2, 2023. Disponível em: https://revistaseletronicas.fmu.br/index.php/ACIS/article/view/2738/1759. Acesso em 28 abr. 2026.

Barbosa, Luiza Augusta Rossi et al. Adicção ao smartphone associada à autopercepção auditiva e uso de fones de ouvido entre adolescentes. **Revista Unimontes Científica**, v. 27, n. 1, 2025. Disponível em: https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/8593/8402. Acesso em 28 abr. 2026.

De Sousa, Maria da Glória Canto et al. Impactos na saúde auditiva de crianças e adolescentes decorrentes da pandemia da COVID-19. **Journal of Multiprofessional Health Research,** v. 2, n. 2, p. e02-107, 2021. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.journalmhr.com/index_php/jmhr/article/download/30/25/255.pdf. Acesso em 28 abr. 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA PRODUÇÃO DE ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM NO PARÁ ENTRE 2010 E 2015

EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF NURSING CARE PRODUCTION IN PARÁ BETWEEN 2010 AND 2015

[1]Adrya Kamily Silva Cordeiro dos Santos; [2]Maura Cristina Silva da Conceição; [3]Maria ilidia de Sousa de Lima; [4]Pedro Nei Teixeira Simor; [5]Thiago Campelo dos Santos; [6]MSc. Júlio César Freitas Reis;

[1]Graduando, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN), [2]Graduando, Universidade Estadual do Maranhão, [3]Graduando, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN), [4]Graduando, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN), [5]Graduando, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN), [6]Mestre, Universidade Federal do Pará.

RESUMO

Introdução: O monitoramento contínuo da produção assistencial na Atenção Básica é um pilar fundamental para a gestão em saúde, permitindo avaliar o alcance das metas e a cobertura2. No estado do Pará, a enfermagem desempenha um papel vital na consolidação das políticas de saúde pública e na assistência primária. **Objetivo:** Este estudo objetiva analisar o perfil epidemiológico e quantitativo dos atendimentos individuais de enfermagem por Região de Saúde (CIR) no período de 2010 a 2015, utilizando dados do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) para subsidiar o planejamento regionalizado. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal, retrospectivo e quantitativo fundamentado em dados secundários extraídos do DATASUS. Foram tabulados os registros de atendimentos individuais realizados por enfermeiros nas 13 Regiões de Saúde paraenses. As variáveis analisadas incluíram o volume anual de atendimentos, a distribuição geográfica regional e as variações percentuais temporais entre janeiro de 2010 e dezembro de 2015. **Resultados:** O estado do Pará contabilizou um total acumulado de 21.798.842 atendimentos de enfermagem no período estudado. Em 2010, registraram-se 4.373.098 atendimentos, observando-se uma tendência de queda gradual até 2013 (3.581.251), seguida de uma recuperação em 2014 para 4.261.748 e um declínio acentuado em 2015 para 1.596.914 registros. Regionalmente, a região Rio Caetés liderou a produção absoluta com 3.840.294 atendimentos, atingindo seu pico em 2014 com 1.265.592 registros. As regiões Metropolitana I e Metropolitana III

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

também apresentaram volumes expressivos, com 3.040.214 e 2.808.342 atendimentos, respectivamente. Destaca-se a região do Xingu, que em 2011 apresentou um aumento atípico para 707.909 atendimentos, valor significativamente superior à sua média histórica anual. Outras regiões relevantes incluem Baixo Amazonas (2.722.709), Araguaia (1.709.505) e Tocantins (1.505.201). Em contrapartida, as menores produções acumuladas foram verificadas em Marajó I (367.920) e Tapajós (404.092). Entre 2014 e 2015, notou-se uma redução drástica em quase todas as áreas, como na região Marajó II, que reduziu sua produção reportada de 142.115 para apenas 19.568 atendimentos. **Considerações finais:** A heterogeneidade dos dados reflete variações na capacidade operacional e no rigor dos registros. Picos específicos (Xingu em 2011 e Rio Caetés em 2014) sugerem campanhas locais ou otimização na alimentação dos sistemas. Já o declínio de 62,5% em 2015 é atribuído à subnotificação gerada pela transição tecnológica do SIAB para o e-SUS AB, e não a uma desassistência real.

Palavras-Chave: Perfil epidemiológico; Enfermagem; Atenção Básica.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB)**: produção e marcadores - Pará. Brasília, DF: DATASUS, [ano]. Disponível em: [inserir link do DATASUS]. Acesso em: [inserir data de acesso].

KAHL, Carolina; MEIRELLES, Betina Hörner Schlindwein; LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; KOERICH, Cintia; CUNHA, Kamylla Santos da. Ações e interações na prática clínica do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, e03327, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017025503327. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/SqwXTp7RJYYnh54rRLXHCrC. Acesso em: 12 maio 2026.

PIRES, Renata de Cássia Coelho; LUCENA, Adriana Dias; MANTESSO, Jhennyfer Barbosa de Oliveira. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. **Recien - Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 12, n. 37, p. 107-114, 2022. DOI: 10.24276/rrecien 2022.12.37.107-114. Disponível em: https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/600. Acesso em: 12 maio 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL: EXPANSÃO E DESAFIOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Palliative care in Brazil: Expansion and challenges in health services

[1]Sarah Valente; [2]Tatiane Muniz Barbosa

[1] Graduanda em medicina, Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí - UNIDAVI

[2] Docente, Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí – UNIDAVI

Resumo: Os cuidados paliativos (CP) constituem uma abordagem voltada à melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças ameaçadoras da vida. O objetivo da pesquisa foi analisar a expansão e os desafios dos CP nos serviços de saúde do Brasil. Trata-se de revisão narrativa realizada nas bases SciELO, PubMed e Google Acadêmico, além de documentos institucionais, como o Atlas da ANCP, no período de 2022 a 2025. Observou-se crescimento significativo dos CP nos serviços, totalizando 234 registros em 2022, com aumento de 22,5% em relação a 2019, majoritariamente vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, identificaram-se importantes desigualdades regionais, com concentração no Sudeste e baixa oferta no Norte; predominância de atuação hospitalar (61,1%); insuficiência de leitos exclusivos (26,9% possuem leitos próprios); escassez de hospices (6%); baixa presença de equipes multiprofissionais além do médico; e ausência de programas de apoio a familiares em 56,8% dos serviços. No entanto, mesmo com o avanço quantitativo, persistem lacunas estruturais e assistenciais que limitam o acesso equânime e integral, evidenciando a necessidade de investimentos, ampliação da formação multiprofissional e fortalecimento dos CP em todos os níveis do SUS.

Palavras-Chave: Cuidados paliativos; serviços de saúde; atenção à saúde.

Introdução

Os cuidados paliativos (CP) são uma abordagem que aprimora a qualidade de vida dos pacientes e famílias que enfrentam problemas associados com doenças ameaçadoras da vida, através de prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e de outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual (OMS, 2002). Os serviços de CP têm crescido a cada ano no Brasil sendo potencializados com a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), instituída em 2024.Paralelamente se observa um aumento da demanda dos serviços, impulsionada pela incidência de doenças graves e ameaçadoras à vida (Perreira, 2024). Esse cenário constitui um dos maiores desafios para a saúde pública contemporânea,

especialmente em países em desenvolvimento, onde esse fenômeno ocorre em ambientes de pobreza e grande desigualdade social. Isso tende a aumentar, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2024), cerca de 40% dos adultos brasileiros apresentam pelo menos uma doença crônica não transmissível (DCNT). Diante dessa realidade, a demanda por CP nos serviços de saúde tem aumentado, assim como se tem uma expansão dos CP no Brasil. Se fazendo necessário analisar como essa expansão tem ocorrido e quais obstáculos ainda limitam a consolidação dos cuidados paliativos no contexto brasileiro.

Metodologia

A pesquisa em questão consiste em uma revisão narrativa da literatura (Rother, 2007) realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico, além de documentos de organizações da saúde, como a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), utilizando os seguintes descritores: "cuidados paliativos", "cuidados paliativos e serviços de saúde" "equipe multidisciplinar e cuidados paliativos", foram identificados 15 artigos e após leitura foram excluídos 5, como critérios de inclusão consideraram-se artigos publicados entre 2022 e 2025 e que abordavam o tema de forma íntegra, foram excluídos artigos que não abordavam diretamente o tema e aqueles publicados fora do período estabelecido (Gil, 2022). Os artigos selecionados foram organizados em planilha eletrônica contendo autor, ano, objetivo, método e principais resultados, a análise dos dados foi realizada por meio de leitura analítica e categorização temática (Marconi; Lakatos, 2021).

Resultados e Discussão

Apesar de o primeiro serviço de cuidados paliativos ter sido implantado na década de 1980, foi a partir do ano 2000 que se pôde observar um aumento exponencial de novos serviços. Houve um aumento do número de serviços assistenciais de Cuidados Paliativos, com o registro de 128 serviços novos (54,7%) e 106 atualizações de cadastro (45,3%), culminando em um total de 234 serviços assistenciais participantes. Esse crescimento resultou em um aumento de 22,5% em comparação com o total registrado em 2019 e de 32,2% em relação aos registros de 2018, representando reconhecimento e engajamento na área de CP no país e

necessidade de ampliar e aprimorar acesso a serviços de CP, para isso é necessária atenção em algumas questões que limitam o acesso à CP (ANCP, 2O22).

A distribuição dos serviços de CP pelas regiões do País é desigual, estando concentrados nas regiões mais desenvolvidas, resultando em barreiras de acesso a cuidados paliativos para comunidades em regiões mais pobres. A Região Sudeste conta com o maior número de serviços, com 98 (41,8%), a Região Nordeste 60 serviços (27,7%), a Região Sul com 40 serviços (17,1%), o Centro-Oeste soma 28 serviços (12%) e a Região Norte, a única região que não tem serviços em todos os seus estados, apresenta 8 serviços (3,4%), distribuídos em 4 estados (AM, PA, RO e RR) (ANCP, 2022).

Evidencia-se a necessidade de equipe multiprofissional com profissionais das diversas áreas da saúde e não apenas com foco no médico. Uma vez que, foi informado que a maioria é composta por médicos, sendo 204 profissionais (87,1%), enfermeiros, com 16 profissionais (6,8%) e os demais, que totalizam os 6,1% restantes, exercem as seguintes funções: psicólogo (4), Assistente Social (3), fisioterapeuta (3), fonoaudiólogo (1), musicoterapeuta (1), médico veterinário (1) e administrador hospitalar (1) (ANCP, 2022). O modelo de CP é mais eficaz quando se tem integração do cuidado de diferentes áreas da saúde, destacando a importância da atuação de uma equipe multidisciplinar, capaz de atender de forma integral às necessidades físicas, psicológicas, sociais e espirituais dos pacientes e de seus familiares (Pinho *et al.*, 2025).

Apesar da necessidade de que os serviços de CP, estejam em todos os níveis da saúde, acontece quase exclusivamente em hospitais, onde dos serviços 143(61,1%) relataram que funcionam exclusivamente em hospitais e 91 (38,9%) em outras modalidades assistenciais, o que reforça a necessidade do acesso a CP em todos os níveis de saúde e não apenas no terciário (ANCP, 2022).

O envelhecimento e doenças crônicas, acionam todos os níveis de assistência, “e nenhum deles poderia ser chamado de ‘resolutivo’ no sentido clássico associado à ideia de cura”. (Brandão *et al.*, 2024).

A atenção primária à saúde (APS) é fundamental proporcionando assistência integral, humanizada e domiciliar, por ter caráter longitudinal estabelece vínculo

profundo, permitindo abordar dores físicas, psíquicas, sociais, espirituais e abordagem paliativa precoce. Atenção secundária à saúde desempenham papel fundamental atuando como um elo entre APS e atenção terciária à saúde. Atenção terciária à saúde, responsável por atendimento especializado, tecnologias de maior densidade e suporte multiprofissional (Santos *et al.,* 2019).

Dos 234 serviços participantes, 63 (26,9%) contam com internação em leitos próprios para CP, sendo que 37 serviços têm até 10 leitos, 21 serviços dispõem de 11 a 30 leitos e 5 serviços têm de 31 a 70 leitos (ANCP, 2022).

A escassez de leitos de CP resulta na permanência de pacientes em unidades clínicas gerais ou de alta complexidade, como UTIs, ambientes que nem sempre são adequados para o cuidado centrado no conforto, no controle de sintomas e na dignidade do paciente.

Os números revelam que 75,3% da população brasileira depende exclusivamente do SUS, o que significa uma média de 1 serviço para cada 1,6 milhão de habitantes na rede pública. Tem por base as recomendações da Associação Europeia de Cuidados Paliativos (EAPC) que recomenda 2 serviços especializados a cada 100.000 habitantes (1 equipe de assistência domiciliar e 1 equipe de nível hospitalar) (ANCP, 2022).

Essa carência de profissionais está fortemente ligada com a falta de profissionais qualificados para proporcionar uma assistência que deverá integrar ações de variados graus de complexidade com abrangência à diversidade sociocultural, biográfica e de valores, e proporcionais à evolução da doença (Salman *et al.*, 2024).

Existe insuficiência de pessoas habilitadas para trabalhar com a temática e a formação profissional ainda está focada apenas nos ensinamentos técnicos voltados à cura (Alves; Oliveira, 2022).

No Brasil, hospices — unidades especializadas no modelo de cuidados paliativos focados no conforto e na dignidade dos pacientes em fim de vida — ainda é insuficiente, apenas 14 (6,0%) dos serviços contam com a modalidade hospice (ANCP, 2022).

O Hospice tem o intuito de receber os pacientes em fase terminal e melhorar a qualidade de vida e de seus familiares. É uma filosofia, que reconhece o sofrimento do paciente, com o propósito de cuidar não

só do corpo, mas da mente e do espírito (Martins; Gielfe, 2025).

Em relação a atividades e programas voltadas para o cuidado com a família e ou cuidador, foi relatada por 101(43,2%) serviços de CP e 133 (56,8%) não contam com essas ações (ANCP, 2022).

Os pacientes que recebem CP muitas vezes enfrentam sintomas flutuantes que podem causar estresse para seus cuidadores e familiares. Os cuidadores podem experimentar uma série de emoções, incluindo raiva, desespero, solidão, medo, ansiedade e depressão, o que pode afetar negativamente sua qualidade de vida (Usai *et al*., 2025).

Existe uma conexão entre os desafios do cuidador e o bem-estar do paciente, através de intervenções, poderia melhorar a qualidade de vida dos cuidadores e familiares, melhorando o bem-estar geral dos pacientes (Cheng *et al.* 2023).

Conclusão

Os CP crescem a cada ano no Brasil, entretanto, persistem desafios estruturais e organizacionais. Entre eles estão a desigualdade na distribuição dos serviços de CP nas regiões do Brasil, equipe multidisciplinar atuando nos CP, presença de CP em todos os níveis da saúde, número de leitos próprios insuficientes, número de profissionais habilitados e de serviços disponíveis insuficiente para suprir a demanda e ausência de programas voltados para o cuidado da família e cuidador do paciente.

Esses achados revelam a necessidade de investimentos para impulsionar o desenvolvimento contínuo e a disseminação dos CP em todo o Brasil. Os resultados contribuem para a sociedade ao evidenciar lacunas assistenciais que impactam diretamente a qualidade de vida de pacientes e familiares, além de fornecer subsídios para o planejamento em saúde.

Como limitações desta pesquisa se apresenta a dependência de dados secundários possível subnotificação de serviços, o que pode não refletir integralmente a realidade nacional. Gera espaço para que futuras pesquisas aprofundem análises regionais, avaliem a efetividade dos serviços existentes e investiguem estratégias para fortalecimento da formação multiprofissional e da assistência à família.

Referências

ALVES, Railda Sabino Fernandes; OLIVEIRA, Francisca Fernanda Barbosa. Cuidados paliativos para profissionais de saúde: avanços e dificuldades. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 42, e238471, p. 1-16, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-3703003238471.

ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE CUIDADOS PALIATIVOS. Atlas de Cuidados Paliativos. Disponível em: https://share.google/28ZMKX2B20LTRBY3o. Acesso em: 16 fev. 2026.

BRANDÃO, E.; ARAÚJO, P. K. T.; COELHO, D.; FLAUSINO, J. M.; SANTOS, P. G. P. dos; NASCIMENTO, N. C. do; FERREIRA, J. L. G. Cuidados Paliativos e as percepções nos três níveis de atenção à saúde: conhecendo e refletindo. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 15, p. e151307, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1307. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1307. Acesso em: 26 fev. 2026.

CHENG, Hui-Lin; LEUNG, Doris Yin Ping; KO, Po Shan; LAM, Wai Man; LAM, Po Tin; LUK, Andrew Leung; CHUNG, Ming Wai; LAM, Simon Ching. Mediating role of self-efficacy between unmet needs and quality of life in palliative cancer caregivers. Psycho- Oncology, v. 32, n. 3, p. 457-464, 2023. DOI: 10.1002/pon.6099. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36650108/. Acesso em: 19 fev. 2026.

MARTINS, B. M.; GIELFE, S. A importância do hospice para pacientes terminais. Revista Aracê, São José dos Pinhais, v. 7, n. 9, p. 1-10, 2025.

PEREIRA, Giselle Leite. Revisão integrativa sobre as intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos na saúde do idoso. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 10, p. 4538–4547, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p4538-4547. Disponível em: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p4538-4547. Acesso em: 26 fev. 2026.

PINHO, Laura Emanuelly Costa; FONSECA, Alessandra Alves; SAMPAIO, João Gabriel Amin; MENDES, Wallace Vieira; CARDOSO, Dayana Sampaio; RIBEIRO, Francisco Wanderson da Silva; CARDEAL, Isac Breno Rodrigues. O impacto da equipe multidisciplinar na qualidade do cuidado ao paciente. Revista Aracê, São José dos Pinhais, v. 7, n. 9, p. 1-10, 2025.

SALMAN, Manuela Samir Maciel; CASSAVIA, Maria Fernanda da Cunha; SALMAN, Bárbara Cury Soubhia; SALMAN, Amirah Adnan; BRYAN, Liz; OLIVEIRA, Livia Costa de. Política Nacional de Cuidados Paliativos: desafios da qualificação profissional em cuidados paliativos no Brasil. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 70, n. 3, 2024. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n3.4753.

SANTOS, M. C. L. dos; SOUZA, A. R. N. D. de; ANDERSON, M. I. P. Cuidados paliativos na atenção primária à saúde: perspectiva de médicos e enfermeiros preceptores em saúde da família. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 18, n. 45, p. 3345, 2023. DOI: 10.5712/rbmfc18(45)3345. Disponível em: https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3345. Acesso em: 11 fev. 2026.

USAI, M.; SGUANCI, M.; DE BENEDICTIS, A.; PIREDDA, M.; DE MARINIS, M. G. Cuidar dos cuidadores informais: revisão sistemática das necessidades não atendidas em cuidados paliativos. Nursing Open, v. 12, n. 11, e70343, nov. 2025. DOI: 10.1002/nop2.70343. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12617254/. Acesso em: 16 fev. 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

ENTENDIMENTO DE IMUNIZAÇÃO NA FORMAÇÃO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

UNDERSTANDING OF IMMUNIZATION IN THE TRAINING OF NURSING TECHNICIANS: AN INTEGRATIVE REVIEW

[1]Jucélia Hellen Barros Lima de Andrade; [2] Arlene Passos Vieira; [3] Verônica de Lourdes Sierpe Jeraldo

[1]Mestranda em Biociências e Saúde UNIT-SE, [2] Mestranda em Biociências e Saúde UNIT-SE, [3]. Doutora em Ciências com Ênfase em Parasitologia. Orientadora UNIT-SE

RESUMO

Introdução: A imunização é uma das estratégias mais eficazes de prevenção de doenças imunopreveníveis e depende diretamente da atuação qualificada da equipe de enfermagem, especialmente dos técnicos de enfermagem, que desempenham papel central nas salas de vacina da Atenção Primária à Saúde. Diante disso, está revisão integrativa tem como objetivo analisar o entendimento e o conhecimento dos técnicos de enfermagem sobre imunização, calendário vacinal e procedimentos relacionados ao funcionamento das salas de vacinas, reunindo evidências recentes publicadas entre 2019 e 2024. **Objetivo:** Analisar o entendimento e o conhecimento dos técnicos de enfermagem sobre imunização, calendário vacinal e procedimentos relacionados ao funcionamento da sala de vacinas. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura conduzida nas bases SciELO, LILACS e PubMed, abrangendo estudos publicados entre 2019 e 2024. Foram incluídos artigos originais em português ou inglês que abordassem aspectos do conhecimento, práticas e desafios dos técnicos de enfermagem na imunização. Os dados foram extraídos e organizados em tabelas síntese com base nas características metodológicas e principais achados. **Resultados:** Foram incluídos nove estudos que abordaram temas como estrutura das salas de vacina, cumprimento de procedimentos técnicos, adesão ao calendário vacinal e percepção dos profissionais sobre sua formação. A maioria dos estudos revelou lacunas no conhecimento técnico, deficiências na formação inicial e necessidade de educação permanente. Falhas frequentes envolvem higienização das mãos, uso de EPIs, registro adequado, vigilância de eventos

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

adversos e manutenção da cadeia de frio. Foram destacadas falhas nas práticas diárias. Estudos relataram inconsistências na conservação de imunobiológicos, falhas na leitura de termômetros e registros incompletos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Verificou-se que parte dos profissionais não se sente plenamente segura para esclarecer dúvidas da população, o que repercute na confiança da comunidade.

Considerações finais: Os resultados evidenciam a importância de fortalecer a formação dos técnicos de enfermagem e ampliar estratégias de educação continuada para garantir a qualidade das práticas imunizatórias e a segurança do paciente. Muitos técnicos de enfermagem foram realocados para campanhas emergenciais e precisaram lidar com novos imunobiológicos em curto espaço de tempo, exigindo atualização rápida e padronização de condutas. Nesse contexto, a ausência de programas sistematizados de capacitação foi ainda mais evidente, revelando a necessidade de estratégias de educação permanente mais ágeis e descentralizadas.

Palavras-Chave: Educação em Saúde. Imunização. Técnicos de Enfermagem.

Referências

1. Domingues CMAS, Teixeira AMS. Coberturas vacinais e doenças imunopreveníveis no Brasil no período 1982–2012. Epidemiol Serv Saúde. 2013;22(1):9–27.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
4. Lima TM, Rocha AS, Nunes MS. Vacinação e fatores associados entre trabalhadores da saúde. Cad Saúde Pública. 2019;35(4):e00169618.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Diagnóstico das salas de vacinação em UBS participantes do PlanificaSUS. Rev Saúde Pública. 2019;53:113.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

RESPOSTA EM SAÚDE PÚBLICA ÀS ENCHENTES DO RIO GRANDE DO SUL EM 2024: UMA REVISÃO DE LITERATURA

PUBLIC HEALTH RESPONSE TO THE 2024 FLOODS IN RIO GRANDE DO SUL: A LITERATURE REVIEW

[1]Giordanna Guerra Andrioli

[1]Médica

RESUMO

Introdução: As enchentes de maio de 2024 no Rio Grande do Sul configuraram-se como a maior catástrofe climática da história do estado, com impactos significativos sobre a saúde pública. A resposta a desastres exige articulação entre sistemas de saúde e políticas públicas, evidenciando lacunas na preparação e na capacidade de resposta. **Objetivo:** Apresentação das finalidades do estudo, atender ao tema proposto. **Metodologia:** Revisão de literatura em bases de dados públicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed/MEDLINE, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. **Resultados:** A resposta ativou o SUS em nível de emergência, com mobilização de equipes, distribuição de insumos e vigilância epidemiológica. Identificaram-se fragilidades estruturais, sobrecarga do sistema, riscos de doenças de veiculação hídrica e impactos à saúde mental da população. **Considerações finais:** Desastres de grande magnitude demandam planos integrados, com vigilância em saúde fortalecida e ações intersetoriais coordenadas, reforçando a centralidade do SUS. Investimentos em infraestrutura resiliente e capacitação profissional são essenciais para resposta eficaz a emergências climáticas.

Palavras-Chave: Desastres Naturais; Emergências em Saúde Pública; Inundações; Saúde Pública; Vigilância em Desastres.

Referências

FREITAS, Carlos Machado de; BARCELLOS, Christovam. Desastre no Rio Grande do Sul, Brasil: crise climática, resposta do Sistema Único de Saúde e desafios dos novos tempos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 11, 2024.

KRIEGER, Carolina Santana. Atenção primária à saúde na crise climática em porto alegre/rs: análise sobre os eventos de 2024. **Revista de Geopolítica**, v. 16, n. 5, p. e914, 6 nov. 2025.

SOUZA, Ana Sara Semeão de *et al.* Emergência em saúde pública por chuvas e inundações no Rio Grande do Sul, Brasil: um estudo ecológico, 2024. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 29, 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

DESAFIOS DO CUIDADO AO IDOSO NAS EMERGÊNCIAS DO SUS: FRAGILIDADE, POLIFARMÁCIA E O PAPEL DA GERIATRIA NAS PORTAS DE ENTRADA

CHALLENGES IN CARING FOR THE ELDERLY IN SUS EMERGENCY DEPARTMENTS: FRAGILITY, POLYPHARMACY, AND THE ROLE OF GERIATRICS AT THE POINT OF ENTRY

[1]Giordanna Guerra Andrioli

[1]Médica

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional brasileiro impõe desafios crescentes aos serviços de emergência do SUS, diante da alta prevalência de fragilidade, polifarmácia e multimorbidade na população idosa, demandando abordagem especializada nas portas de entrada do sistema. **Objetivo:** Analisar os principais desafios do cuidado ao idoso nos serviços de urgência e emergência do SUS, com ênfase na síndrome da fragilidade, polifarmácia e na contribuição da avaliação geriátrica ampla.**Metodologia:** Revisão narrativa com buscas nas bases BVS, SciELO e PubMed/MEDLINE e documentos do Ministério da Saúde. Foram excluídas duplicatas e estudos fora do escopo temático. **Resultados:** Idosos frágeis apresentam maior risco de desfechos adversos nas emergências, incluindo reinternações, iatrogenia e mortalidade. A polifarmácia potencializa interações medicamentosas e aumenta a vulnerabilidade no atendimento agudo. Equipes com competência geriátrica e triagem funcional associam-se a melhores resultados. **Considerações finais:** A integração da perspectiva geriátrica nas emergências do SUS é essencial para qualificar o cuidado ao idoso, exigindo formação profissional específica, protocolos adaptados e políticas de saúde voltadas a essa população.

Palavras-Chave: Geriatria; Idoso Fragilizado; Polimedicação; Serviços Médicos de Emergência; Sistema Único de Saúde.

Referências

BERNARDELI MIRANDA, Kamilla *et al.* Polifarmácia em idosos e suas implicações na síndrome da fragilidade . **Revista de Atenção à Saúde**, v. 23, p. e20259415, 29 out. 2025.

FREITAS, Fabiana Ferraz Queiroga *et al.* Fragilidade em idosos na Atenção Primária à Saúde: uma abordagem a partir do geoprocessamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 11, p. 4439–4450, nov. 2020.

NASCIMENTO, Jeovani Almeida do *et al.* Fragilidade e polifarmácia como determinantes de quedas em pessoas idosas: evidências para a atuação multiprofissional na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, n. 8, p. e21019, 8 ago. 2025.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

MORTALIDADE EVITÁVEL NO BRASIL: ÓBITOS POR CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA COMO INDICADOR DE QUALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

PREVENTABLE MORTALITY IN BRAZIL: DEATHS FROM CAUSES RELATED TO PRIMARY CARE AS AN INDICATOR OF THE QUALITY OF THE UNIFIED HEALTH SYSTEM

[1]Giordanna Guerra Andrioli

[1]Médica Emergencista

RESUMO

Introdução: A mortalidade evitável é um indicador essencial para avaliar a qualidade dos sistemas de saúde. Os óbitos por causas sensíveis à atenção básica expressam falhas na oferta ou no acesso aos cuidados primários, revelando desigualdades persistentes no sistema de saúde brasileiro. **Objetivo:** Analisar a mortalidade evitável no Brasil, com foco nos óbitos por causas sensíveis à atenção básica como indicador de desempenho do SUS. **Metodologia:** Revisão narrativa com buscas nas bases BVS, SciELO e PubMed/MEDLINE, além de dados públicos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e documentos do Ministério da Saúde. **Resultados:** Apesar da redução progressiva dos óbitos evitáveis nas últimas décadas, persiste marcada desigualdade regional e socioeconômica, com maiores taxas nas regiões Norte e Nordeste e entre populações negras e indígenas. As principais causas incluem doenças cerebrovasculares, diabetes mellitus, doenças hipertensivas e infecções respiratórias. **Considerações finais:** A mortalidade evitável revela tanto os avanços quanto os limites do SUS, sendo essencial para o planejamento de políticas de saúde orientadas à equidade e à qualificação da atenção básica.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Causas de Morte; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Mortalidade; Sistema Único de Saúde.

Referências

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 16, n. 4, dez. 2007.

NASCIMENTO, Ana Karoline de Freitas; CAMARGO, Sara Rafaela Valcácio; BARBOSA, Isabelle Ribeiro. Impacto da oferta de serviços de saúde na mortalidade por causas evitáveis de crianças menores de 5 anos no Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e18420, 25 abr. 2025.

SALTARELLI, Rafaela Magalhães Fernandes *et al.* Mortes evitáveis por ações do Sistema Único de Saúde na população da Região Sudeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 887–898, mar. 2019.

O IMPACTO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO FERRAMENTA NO PROCESSO DE FORMAÇÃO E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

THE IMPACT OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE AS A TOOL IN NURSING EDUCATION AND PROFESSIONAL PRACTICE

[1] Gabrielle Alexandre de Sousa; [2] Moisés Alves de Oliveira;

[3] Bruno Ferreira do Serrado Barbosa (Orientador)

[1]Graduação em Enfermagem - 7° período - FRASCE, [2] Graduação em Enfermagem - 6° período - FRASCE;

[3] Professor pós-doutor em Enfermagem - FRASCE

Resumo

A inteligência artificial (IA) tem se destacado como tecnologia inovadora na área da saúde, impactando a formação e a atuação do enfermeiro. Este estudo objetiva analisar os impactos do uso da IA no ensino-aprendizagem e na prática assistencial em enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, considerando publicações dos últimos cinco anos. Os resultados evidenciam que a IA contribui para o desenvolvimento do raciocínio clínico, apoio à tomada de decisão e melhoria da assistência. Entretanto, foram identificados desafios como dependência tecnológica, questões éticas e necessidade de qualificação profissional. Conclui-se que a IA é ferramenta promissora, devendo ser utilizada de forma crítica, ética e equilibrada na formação do enfermeiro.

Palavras-Chave: Inteligência Artificial; Enfermagem; Educação em Enfermagem; Tecnologia em Saúde.

Introdução

Nos últimos anos, a inteligência artificial (IA) vem ganhando cada vez mais espaço na área da saúde, trazendo mudanças importantes tanto na forma de aprender quanto na forma de cuidar. Na enfermagem, essa transformação tem impacto direto, já que o enfermeiro atua na linha de frente do cuidado, exigindo tomada de decisão rápida, segura e baseada em evidências.

Durante a formação acadêmica, a IA tem sido utilizada como ferramenta de apoio ao ensino, principalmente por meio

de simulações clínicas, plataformas digitais e sistemas de aprendizagem adaptativa, que favorecem a personalização do ensino e o desenvolvimento de competências na formação em saúde (Lopes Junior *et al*., 2026).

No entanto, apesar desses avanços, é necessário preservar o desenvolvimento do pensamento crítico na formação do enfermeiro, considerando que essa habilidade envolve reflexão, ética, autonomia e capacidade de análise diante das situações da prática profissional (Chirelli; Sordi, 2023).

Na prática profissional, a IA tem contribuído significativamente para a organização do cuidado, monitoramento de pacientes e apoio à tomada de decisão clínica, tornando os processos mais eficientes e seguros (Sousa *et al*., 2025). Por outro lado, também surgem desafios importantes, como questões éticas relacionadas à privacidade de dados e à confiabilidade das informações geradas pelos sistemas (Silva *et al*., 2024).

Além disso, a literatura aponta que, embora a IA traga benefícios relevantes, seu uso indiscriminado pode gerar dependência tecnológica e impactar negativamente a autonomia profissional do enfermeiro (Alcântara *et al*., 2024).

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo analisar os impactos da inteligência artificial no processo de formação e atuação do enfermeiro, destacando suas potencialidades, limitações e implicações éticas.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo. A revisão integrativa consiste em um método que permite a síntese de conhecimentos e a incorporação de evidências científicas na prática de saúde (Mendes, Silveira e Galvão, 2008).

A coleta de dados foi realizada nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

Foram utilizados os descritores “inteligência artificial”, “enfermagem” e “educação em saúde”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e inglesa, que abordassem a

aplicação da IA na formação ou prática da enfermagem.

Inicialmente, foram identificados 15 estudos. Após a leitura dos títulos e resumos, 7 estudos foram descartados por não atenderem aos objetivos do estudo ou por apresentarem inadequações metodológicas. Dessa forma, 8 referências compuseram a amostra final utilizada na construção deste resumo expandido.

A análise dos dados foi realizada por meio de leitura crítica dos estudos selecionados, com posterior organização e categorização dos principais achados, permitindo a síntese e discussão dos resultados apresentados.

Resultados e Discussão

A análise dos estudos evidenciou que a inteligência artificial tem sido amplamente aplicada na enfermagem, tanto no contexto da formação quanto na prática profissional. No ambiente acadêmico, destaca-se o uso de tecnologias como simuladores clínicos, realidade virtual e sistemas inteligentes de ensino, que permitem maior personalização da aprendizagem e desenvolvimento de habilidades clínicas (Lopes Júnior *et al*., 2026).

Essas ferramentas contribuem para o desenvolvimento do raciocínio clínico e da tomada de decisão. Nesse contexto, destaca-se a importância do desenvolvimento do pensamento crítico na formação do enfermeiro, envolvendo reflexão, ética e capacidade de análise diante das situações da prática profissional (Chirelli; Sordi, 2023).

Na prática assistencial, a IA tem sido utilizada principalmente para apoio à tomada de decisão, monitoramento de pacientes e análise de dados clínicos, contribuindo para maior eficiência e segurança do cuidado (Sousa *et al*., 2025). Em contextos de urgência e emergência, por exemplo, sua aplicação tem auxiliado na triagem e no monitoramento de pacientes e no apoio à tomada de decisão, contribuindo para a redução do tempo de resposta e para a segurança do cuidado (Silverio *et al*., 2025).

Apesar desses avanços, a literatura também destaca desafios importantes, como a presença de vieses algorítmicos, limitações na confiabilidade dos sistemas e a necessidade de capacitação dos profissionais para utilização adequada dessas ferramentas (Sousa *et al.*, 2025).

Além disso, questões éticas relacionadas à privacidade dos dados e ao uso responsável da tecnologia são amplamente discutidas, sendo necessário estabelecer diretrizes claras para sua utilização (Silva *et al*., 2024).

Outro ponto relevante refere-se ao risco de dependência tecnológica, que pode impactar a autonomia do enfermeiro e a qualidade do cuidado humanizado, aspecto fundamental na prática da enfermagem (Alcântara *et al*., 2024).

Conclusão

A inteligência artificial tem se mostrado uma ferramenta importante no processo de formação e atuação do enfermeiro, contribuindo para melhorias no ensino, no desenvolvimento do raciocínio clínico e na qualidade da assistência em saúde. Entretanto, seu uso deve ser realizado de forma consciente e equilibrada, considerando os desafios éticos, técnicos e pedagógicos envolvidos. A dependência excessiva da tecnologia pode comprometer habilidades essenciais, como o pensamento crítico e a autonomia profissional, que são fundamentais para a prática da enfermagem.

Como limitação deste estudo, destaca-se a escassez de pesquisas com evidências de longo prazo sobre os impactos da IA na enfermagem. Dessa forma, recomenda-se a realização de novos estudos que aprofundem essa temática.

Assim, conclui-se que a IA deve ser utilizada como uma ferramenta complementar, e não substitutiva, sendo essencial manter o cuidado humanizado como base da atuação do enfermeiro.

Referências

Alcântara, Hellen Souza de; Almeida, Diego Monteiro de; Pinto, Emanuel Vieira. Inteligência artificial no cuidado de enfermagem: um estudo acerca do futuro da profissão. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 12, p. 1290-1305, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i12.17352. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17352. Acesso em: 6 maio 2026.

Chirelli, Mara Quaglio; Sordi, Mara Regina Lemes de. Pensamento crítico na formação do enfermeiro: construção de capacidades na prática profissional. **New Trends in Qualitative Research**, Oliveira de Azeméis, Portugal, v. 17, p. e899, 2023. DOI: 10.36367/ntqr.17.2023.e899. Disponível em: https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/view/899. Acesso em: 6 maio 2026.

Lopes Júnior, José Evaldo Gonçalves *et al*. Educação em saúde na era algorítmica: impactos da inteligência artificial e da realidade imersiva na formação profissional. **Veredas do Direito**, [S. l.], v. 23, p. e235210, 2026. DOI: 10.18623/rvd.v23.5210. Disponível em: https://revista.domhelder.edu.br/index.php/veredas/article/view/5210. Acesso em: 6 maio 2026.

Mendes, Karina Dal Sasso; Silveira, Renata Cristina de Campos Pereira; Galvão, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018. Acesso em: 13 maio 2026.

Praxedes, Marcus Fernando da Silva. Inteligência artificial na enfermagem: avanços, desafios e implicações. In: Praxedes, Marcus Fernando da Silva (org.). **O cuidado em saúde baseado em evidências**: volume 5. Guarujá, SP: Científica Digital, 2024. p. 36-40. DOI: 10.37885/240717077. Disponível em: https://www.editoracientifica.com.br/articles/code/240717077. Acesso em: 6 maio 2026.

Silva, Mônica da *et al*. Ética e responsabilidade na era da inteligência artificial: um survey com estudantes de computação. In: WORKSHOP SOBRE EDUCAÇÃO EM COMPUTAÇÃO (WEI), 32., 2024, Brasília, DF. **Anais [...]**. Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação, 2024. p. 854-865. ISSN 2595-6175. DOI: 10.5753/wei.2024.3148. Disponível em: https://sol.sbc.org.br/index.php/wei/article/view/29682. Acesso em: 6 maio 2026.

Silverio, J. C. G. O. de L. *et al*. Inteligência artificial na enfermagem em emergência: possibilidades e desafios. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 5, n. 10, p. e9347, 2025. DOI: 10.56083/RCV5N10-080. Disponível em: https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/9347. Acesso em: 6 maio 2026.

Sousa, Luís *et al*. Inteligência artificial em enfermagem: aplicações, desafios e rumos futuros. **SAP Gamificação e Realidade Aumentada**, [S. l.], v. 113, 2025. DOI: 10.56294/gr2025113. Disponível em: https://gr.southam.pub/index.php/gr/article/view/113. Acesso em: 6 maio 2026.

Val, L. F. do; Coelho Medeiros Júnior, R. Inteligência artificial: produção científica da enfermagem brasileira: artificial intelligence: scientific production of Brazilian nursing. **Revista Científica Integrada**, [S. l.], v. 6, n. SPE, p. e202408, 2024. DOI: 10.59464/2359-4632.2024.3283. Disponível em: https://revistas.unaerp.br/rci/article/view/3283. Acesso em: 6 maio 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

10.71248/9786583818218-2

GESTÃO DE RECURSOS ESCASSOS EM EMERGÊNCIAS: VENTILADORES, INSUMOS E EQUIPES

Marina Cruz Elias Viana
Acadêmica de Medicina - Centro Universitário Municipal de Franca
Orcid: https://orcid.org/0009-0000-9986-0374
Maria Fernanda do Amaral Mendes
Acadêmica de Medicina - Centro Universitário Municipal de Franca
Orcid: https://orcid.org/0009-0006-1167-5443
Eduardo Presotto (Orientador)
Médico – Centro Universitário Municipal de Franca
Orcid: https://orcid.org/0009-0001-5699-8477

Resumo: A gestão de recursos escassos representa um desafio central na resposta a emergências em saúde pública, especialmente em contextos de elevada demanda assistencial, como observado durante a pandemia de COVID-19. Este estudo tem como objetivo analisar estratégias para a alocação eficiente e equitativa de ventiladores mecânicos, insumos hospitalares e equipes de saúde em cenários de crise. Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, baseada em artigos científicos, diretrizes internacionais e documentos institucionais publicados nos últimos anos. Os resultados demonstram que a implementação de protocolos de triagem, o planejamento prévio da capacidade assistencial, a integração entre níveis de atenção e o uso racional de insumos são medidas fundamentais para otimizar a utilização dos recursos disponíveis. Conclui-se que a gestão eficaz de recursos escassos exige planejamento estratégico, articulação interinstitucional e fortalecimento de sistemas públicos, como o Sistema Único de Saúde, sendo essencial para aumentar a resiliência frente a futuras crises sanitárias.

Palavras-Chave: Segurança sanitária; Alocação de recursos; Emergências em saúde pública.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

10.71248/9786583818218-2

MANAGING SCARCE RESOURCES IN EMERGENCIES: VENTILATORS, SUPPLIES, AND TEAMS

Abstract: Managing scarce resources represents a central challenge in responding to public health emergencies, especially in contexts of high healthcare demand, as observed during the COVID-19 pandemic. This study aims to analyze strategies for the efficient and equitable allocation of mechanical ventilators, hospital supplies, and healthcare teams in crisis scenarios. This is a descriptive literature review with a qualitative approach, based on scientific articles, international guidelines, and institutional documents published in recent years. The results demonstrate that the implementation of triage protocols, prior planning of healthcare capacity, integration between levels of care, and the rational use of supplies are fundamental measures to optimize the use of available resources. It is concluded that the effective management of scarce resources requires strategic planning, inter-institutional coordination, and the strengthening of public systems, such as the Unified Health System (SUS), and is essential to increase resilience in the face of future health crises.

Keywords: Health safety; Resource allocation; Public health emergencies.

1. INTRODUÇÃO

A crescente ocorrência de emergências em saúde pública nas últimas décadas — incluindo pandemias, desastres naturais e crises humanitárias — tem evidenciado a vulnerabilidade dos sistemas de saúde diante de demandas abruptas e desproporcionais à sua capacidade instalada. Eventos como a pandemia de COVID-19 expuseram, de forma contundente, os limites estruturais e operacionais de diversos países, inclusive daqueles com sistemas consolidados, ao revelarem a escassez crítica de recursos essenciais, como ventiladores mecânicos, insumos hospitalares e profissionais de saúde qualificados.

Nesse contexto, a gestão de recursos escassos torna-se um dos principais desafios estratégicos para a resposta eficaz a emergências sanitárias. A insuficiência de ventiladores, por exemplo, impacta diretamente a capacidade de atendimento a pacientes com insuficiência respiratória

10.71248/9786583818218-2

aguda, enquanto a falta de equipamentos de proteção individual compromete tanto a segurança dos profissionais quanto a continuidade da assistência. Paralelamente, a sobrecarga e o adoecimento das equipes de saúde reduzem a força de trabalho disponível, agravando ainda mais o cenário de colapso assistencial.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde desempenha papel central na coordenação e execução das ações de enfrentamento a emergências, sendo responsável por atender a maior parte da população. Contudo, as desigualdades regionais, a limitação de financiamento e os desafios logísticos impõem barreiras adicionais à alocação equitativa e eficiente dos recursos disponíveis. Nesse sentido, torna-se fundamental compreender como estratégias de gestão podem ser estruturadas para otimizar o uso de recursos limitados, garantindo maior equidade e efetividade na assistência.

Além dos aspectos operacionais, a tomada de decisão em cenários de escassez envolve complexos dilemas éticos e bioéticos, especialmente no que se refere à priorização de pacientes e à distribuição de recursos potencialmente salvadores de vidas. A ausência de protocolos bem definidos ou a sua aplicação inconsistente pode gerar insegurança entre os profissionais e aumentar a percepção de injustiça por parte da sociedade.

Diante desse panorama, o presente estudo tem como objetivo analisar os principais desafios e estratégias relacionados à gestão de recursos escassos em emergências em saúde pública, com foco na alocação de ventiladores, insumos e equipes de saúde, buscando contribuir para o aprimoramento das políticas e práticas assistenciais em contextos de crise.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, que, segundo Gil (2019), tem como finalidade descrever características de determinado fenômeno ou população, bem como estabelecer relações entre variáveis. A abordagem qualitativa, por sua vez, busca compreender fenômenos em seus contextos naturais, priorizando a interpretação dos significados (Minayo, 2014).

A revisão de literatura consiste em um método que permite a análise e síntese do conhecimento já produzido sobre

10.71248/9786583818218-2

determinado tema, sendo essencial para o avanço científico (Marconi; Lakatos, 2017). Esse tipo de estudo possibilita identificar lacunas, consolidar evidências e orientar futuras pesquisas.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO e LILACS, contemplando publicações entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. A utilização de bases indexadas e descritores padronizados contribui para garantir rigor e reprodutibilidade na pesquisa.

Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas, diretrizes institucionais e documentos de organismos nacionais e internacionais que abordassem estratégias de planejamento, alocação e otimização de recursos em contextos de crise sanitária. A definição prévia de critérios de inclusão e exclusão é fundamental para assegurar a validade e a consistência da revisão (Creswell, 2014).

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas: leitura de títulos e resumos, seguida da leitura completa dos textos elegíveis. A extração dos dados foi realizada de forma padronizada, contemplando informações relevantes ao objetivo do estudo. Esse processo sistemático contribui para a organização e análise crítica das evidências, especialmente em estudos com abordagem qualitativa (Bardin, 2016).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Escassez de ventiladores e critérios de alocação

A literatura demonstra que, durante a pandemia de COVID-19, a insuficiência de ventiladores mecânicos configurou-se como um dos principais fatores limitantes da assistência a pacientes críticos, particularmente aqueles com síndrome do desconforto respiratório agudo. Esse cenário foi agravado não apenas pela escassez absoluta de equipamentos, mas também pela distribuição desigual entre regiões e serviços de saúde, refletindo fragilidades estruturais pré-existentes (Noronha *et al*., 2020). No Brasil, análises indicaram que a expansão emergencial de leitos de terapia intensiva nem sempre foi acompanhada pela disponibilidade proporcional de ventiladores e profissionais capacitados, comprometendo a efetividade da resposta assistencial (Rache *et al*., 2020).

Diante desse contexto, a adoção de protocolos de triagem tornou-se uma

10.71248/9786583818218-2

estratégia essencial para racionalizar o uso desses recursos. Tais protocolos baseiam-se, em geral, em critérios de prognóstico clínico, utilizando escores de gravidade, como o Sequential Organ Failure Assessment (SOFA), além da avaliação de comorbidades e da probabilidade de benefício terapêutico (White; Lo, 2020). O objetivo central dessas ferramentas é maximizar o número de vidas salvas, priorizando pacientes com maior chance de recuperação, especialmente em situações em que a demanda supera a oferta de ventilação mecânica invasiva.

Entretanto, a implementação desses critérios levanta importantes dilemas éticos. A priorização baseada exclusivamente em prognóstico pode, ainda que de forma indireta, desfavorecer grupos mais vulneráveis, como idosos, pessoas com deficiência ou indivíduos com doenças crônicas, que historicamente já enfrentam barreiras de acesso ao sistema de saúde (Truog; Mitchison; Dalton, 2020). Nesse sentido, diretrizes internacionais recomendam que os protocolos de alocação sejam guiados por princípios de justiça distributiva, equidade, transparência e proporcionalidade, além de serem aplicados de forma padronizada para reduzir vieses individuais na tomada de decisão.

No contexto brasileiro, recomendações elaboradas por entidades como a Associação de Medicina Intensiva Brasileira enfatizam a necessidade de comitês institucionais de triagem, separando a decisão assistencial individual da decisão alocativa, como forma de reduzir o sofrimento moral dos profissionais e garantir maior legitimidade ao processo (Amib, 2020). Além disso, destaca-se a importância de revisão periódica das decisões, permitindo reavaliação clínica dos pacientes e eventual redirecionamento dos recursos conforme a evolução do quadro.

Portanto, embora os protocolos de triagem representem uma ferramenta fundamental na gestão de ventiladores em cenários de escassez, sua efetividade depende da incorporação de critérios técnicos robustos aliados a fundamentos éticos sólidos. A ausência de tais diretrizes ou sua aplicação inconsistente pode resultar em decisões arbitrárias, comprometendo tanto os desfechos clínicos quanto a confiança da sociedade nas instituições de saúde.

3.2 Gestão de insumos hospitalares e cadeia de suprimentos

10.71248/9786583818218-2

A escassez de insumos hospitalares, especialmente equipamentos de proteção individual (EPIs), medicamentos sedativos, bloqueadores neuromusculares e materiais de suporte ventilatório, evidenciou fragilidades estruturais nas cadeias globais de suprimento durante a pandemia de COVID-19. A elevada dependência de importações, associada à concentração da produção em poucos países e às restrições logísticas internacionais, contribuiu para o desabastecimento simultâneo em diversas regiões do mundo (Ranney; Griffeth; Jha, 2020). Esse cenário foi agravado pela ausência de estoques estratégicos e pela imprevisibilidade da demanda, que aumentou exponencialmente em curto período.

No Brasil, a situação foi particularmente desafiadora devido à dependência de insumos importados e à fragmentação dos processos de aquisição entre entes federativos. Estudos apontam que a competição internacional por EPIs e medicamentos elevou custos e dificultou o acesso a produtos essenciais, impactando diretamente a segurança dos profissionais de saúde e a continuidade da assistência (Lima *et al*., 2020). Além disso, falhas na coordenação logística e na distribuição interna contribuíram para a coexistência de escassez em algumas regiões e excesso em outras, evidenciando a necessidade de maior integração dos sistemas de informação e de regulação de estoques.

Diante desse contexto, diversas estratégias foram adotadas para mitigar os impactos da escassez. O uso racional de insumos tornou-se uma prática essencial, com a implementação de protocolos que orientavam a utilização adequada de EPIs conforme o nível de risco assistencial. Paralelamente, o reprocessamento seguro de materiais, especialmente máscaras N95/PFF2, foi autorizado em caráter excepcional, desde que seguidos critérios técnicos rigorosos para garantir a eficácia e a segurança (World health organization, 2020). Tais medidas, embora emergenciais, demonstraram potencial para ampliar a disponibilidade de recursos em cenários críticos.

Outra estratégia relevante foi o incentivo à produção nacional e à inovação tecnológica. No Brasil, iniciativas envolvendo universidades, indústria e governo possibilitaram o desenvolvimento de soluções locais, como fabricação de EPIs, adaptação de linhas industriais e produção de equipamentos médicos, reduzindo parcialmente a dependência externa (Silva *et al*., 2020). Essas ações

10.71248/9786583818218-2

evidenciam a importância da capacidade produtiva interna como componente estratégico da segurança sanitária.

Adicionalmente, a pandemia destacou a necessidade de fortalecimento da governança da cadeia de suprimentos em saúde, com ênfase na criação de estoques reguladores, diversificação de fornecedores e implementação de sistemas de monitoramento em tempo real. A literatura sugere que sistemas de saúde mais resilientes são aqueles capazes de antecipar demandas, integrar informações logísticas e coordenar de forma eficiente a distribuição de insumos entre diferentes níveis de atenção (World health organization, 2020).

Portanto, a gestão eficiente de insumos hospitalares em emergências requer não apenas medidas reativas, mas também planejamento estratégico de longo prazo, incluindo políticas industriais, fortalecimento logístico e integração institucional. A experiência recente reforça que a segurança das cadeias de suprimento é um elemento fundamental para garantir a continuidade e a qualidade da assistência em situações de crise.

3.3 Sobrecarga e dimensionamento das equipes de saúde

A pandemia de COVID-19 evidenciou de forma contundente o impacto da escassez de profissionais de saúde na capacidade de resposta dos sistemas, particularmente em cenários de alta complexidade assistencial, como unidades de terapia intensiva. A rápida expansão da demanda por cuidados críticos não foi acompanhada, na mesma proporção, pela disponibilidade de recursos humanos qualificados, especialmente médicos intensivistas, enfermeiros especializados e fisioterapeutas respiratórios. Esse descompasso comprometeu a qualidade da assistência e limitou a efetividade da ampliação estrutural de leitos (Rache *et al*., 2020).

A sobrecarga de trabalho constituiu um dos principais achados relatados na literatura, caracterizada por jornadas prolongadas, acúmulo de funções e elevada pressão emocional. Esse contexto foi agravado pelo risco constante de infecção ocupacional, especialmente nos períodos iniciais da pandemia, quando havia escassez de equipamentos de proteção individual. Como consequência, observou-se aumento significativo de afastamentos por doença, incluindo infecção pelo SARS-CoV-2, além de quadros de exaustão física e transtornos mentais, como ansiedade,

10.71248/9786583818218-2

depressão e síndrome de burnout (Shanafelt; Ripp; Trockel, 2020).

No Brasil, estudos apontam que a distribuição desigual de profissionais de saúde entre regiões contribuiu para agravar esse cenário, com maior impacto em áreas historicamente subfinanciadas e com menor densidade de recursos humanos (Teixeira *et al*., 2020). Além disso, condições de trabalho frequentemente precárias, vínculos empregatícios instáveis e insuficiência de políticas de proteção ao trabalhador intensificaram a vulnerabilidade desses profissionais durante a crise.

Diante desse contexto, diversas estratégias foram implementadas para mitigar os efeitos da escassez de pessoal. A redistribuição de profissionais entre setores e unidades, incluindo a realocação de equipes de áreas eletivas para setores críticos, foi amplamente adotada como medida emergencial. Paralelamente, programas de capacitação acelerada foram desenvolvidos para treinar profissionais sem experiência prévia em terapia intensiva, ampliando a força de trabalho disponível (Rache *et al*., 2020). Embora eficazes no curto prazo, tais medidas levantam preocupações quanto à segurança assistencial, dada a complexidade do cuidado intensivo.

Outro componente essencial foi a implementação de estratégias de apoio psicossocial aos profissionais de saúde. Iniciativas como suporte psicológico institucional, criação de espaços de descanso e flexibilização de jornadas mostraram-se importantes para reduzir o impacto emocional da crise e preservar a saúde mental das equipes (Shanafelt; RIPP; Trockel, 2020). Entretanto, a literatura destaca que tais ações foram frequentemente insuficientes ou implementadas de forma desigual, evidenciando lacunas na proteção integral dos trabalhadores da saúde.

Adicionalmente, modelos inovadores de organização do trabalho foram adotados, incluindo equipes multiprofissionais ampliadas, supervisão remota por especialistas (telemedicina) e protocolos assistenciais padronizados, com o objetivo de otimizar o desempenho das equipes e garantir maior segurança na tomada de decisão. Essas estratégias demonstraram potencial para aumentar a eficiência operacional, especialmente em contextos de escassez de recursos.

Portanto, os achados indicam que a gestão da força de trabalho em saúde é um componente crítico da resposta a emergências sanitárias, exigindo

10.71248/9786583818218-2

planejamento prévio, políticas de valorização profissional e investimentos contínuos em formação e qualificação. A experiência da pandemia reforça que a disponibilidade de recursos humanos não pode ser tratada como variável secundária, mas sim como elemento central na resiliência dos sistemas de saúde.

3.4 Importância do planejamento e da governança

A pandemia de COVID-19 evidenciou que a capacidade de resposta dos sistemas de saúde está diretamente relacionada ao grau de planejamento prévio e à efetividade dos mecanismos de governança. Países e regiões que dispunham de planos estruturados de contingência, sistemas de vigilância integrados e coordenação interinstitucional bem estabelecida apresentaram respostas mais rápidas e eficazes, com melhor utilização dos recursos disponíveis (World health organization, 2020). Em contraste, contextos marcados por fragmentação administrativa e ausência de diretrizes claras enfrentaram maiores dificuldades na organização da assistência.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde desempenhou papel central na coordenação das ações de enfrentamento, sendo responsável pela maior parte da assistência prestada à população. Sua estrutura descentralizada, com gestão compartilhada entre União, estados e municípios, representa um importante potencial de capilaridade e adaptação local. No entanto, durante a pandemia, essa mesma característica revelou desafios significativos relacionados à articulação entre os entes federativos, especialmente diante da ausência, em determinados momentos, de uma coordenação nacional unificada (Lima *et al*., 2020).

A literatura aponta que a fragmentação das decisões e a heterogeneidade das medidas adotadas entre diferentes níveis de governo comprometeram a eficiência na alocação de recursos e na implementação de estratégias de controle. Divergências políticas e institucionais também impactaram a comunicação de risco e a adesão da população às medidas sanitárias, evidenciando a importância da governança como elemento estruturante da resposta em saúde pública (Lima *et al*., 2020). Nesse contexto, a falta de integração entre sistemas de informação dificultou o monitoramento em tempo real da disponibilidade de leitos, ventiladores e

10.71248/9786583818218-2

insumos, limitando a capacidade de tomada de decisão baseada em evidências.

Por outro lado, experiências exitosas demonstraram que a integração entre níveis de atenção e a atuação articulada entre esferas governamentais são determinantes para otimizar recursos escassos. A criação de centrais de regulação de leitos, o compartilhamento regional de equipamentos e a implementação de protocolos unificados contribuíram para maior eficiência na gestão da capacidade assistencial. Ademais, a coordenação entre atenção primária, média e alta complexidade permitiu melhor organização do fluxo de pacientes, reduzindo a sobrecarga hospitalar e ampliando a resolutividade do sistema (World health organization, 2020).

3.5 Aspectos éticos na alocação de recursos escassos

A necessidade de tomar decisões em cenários de escassez extrema, como observado durante a pandemia de COVID-19, trouxe à tona a centralidade da bioética na gestão de recursos em saúde. Em situações nas quais a demanda por recursos críticos — como ventiladores, leitos de UTI e equipes especializadas — supera a oferta disponível, a tomada de decisão deixa de ser exclusivamente clínica e passa a incorporar critérios éticos que orientem a priorização de pacientes de forma justa e transparente. Nesse contexto, princípios como equidade, beneficência, não maleficência e justiça distributiva tornam-se fundamentais para guiar as escolhas institucionais (White; Lo, 2020).

A literatura internacional aponta que a maximização de benefícios, frequentemente operacionalizada como a priorização de pacientes com maior probabilidade de sobrevida ou maior expectativa de anos de vida salvos, foi amplamente adotada como critério orientador durante a crise (Truog; Mitchison; Dalton, 2020). No entanto, essa abordagem utilitarista apresenta limitações importantes, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais estruturais. A aplicação estrita de critérios prognósticos pode, inadvertidamente, desfavorecer populações historicamente vulnerabilizadas, como idosos, pessoas com deficiência ou indivíduos com doenças crônicas, reforçando iniquidades já existentes no acesso à saúde.

Diante desses desafios, diretrizes éticas contemporâneas recomendam a combinação de múltiplos princípios na alocação de recursos, incluindo a equidade

10.71248/9786583818218-2

no acesso, a priorização baseada em necessidade clínica e a garantia de não discriminação. A transparência nos critérios de decisão e a padronização de protocolos são fundamentais para reduzir conflitos, evitar arbitrariedades e aumentar a confiança social nas instituições de saúde (White; Lo, 2020). Além disso, a participação de comitês de ética ou comissões de triagem independentes tem sido recomendada como estratégia para separar a decisão assistencial individual da decisão alocativa, minimizando o sofrimento moral dos profissionais diretamente envolvidos no cuidado (Truog; Mitchison; Dalton, 2020).

No Brasil, entidades como a Associação de Medicina Intensiva Brasileira e o Conselho Federal de Medicina publicaram recomendações específicas para orientar a alocação de recursos escassos durante a pandemia, enfatizando a necessidade de critérios técnicos e éticos bem definidos. Essas diretrizes reforçam a importância de decisões baseadas em evidências científicas, associadas a princípios bioéticos, e destacam a necessidade de revisão periódica das decisões à luz da evolução clínica dos pacientes (Amib, 2020; Cfm, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão de recursos escassos em emergências em saúde pública evidencia que respostas eficazes dependem da integração entre planejamento, governança, capacidade operacional e princípios éticos. A pandemia de COVID-19 revelou fragilidades na disponibilidade e distribuição de ventiladores, insumos e equipes, além de destacar a importância da coordenação entre níveis de atenção e da tomada de decisão baseada em critérios transparentes.

No contexto brasileiro, o fortalecimento do Sistema Único de Saúde é essencial para garantir equidade no acesso e maior eficiência na alocação de recursos. Ademais, investimentos contínuos em infraestrutura, qualificação profissional, vigilância e planejamento estratégico são fundamentais para aumentar a resiliência do sistema.

Assim, conclui-se que a preparação prévia e a organização integrada dos serviços de saúde são determinantes para enfrentar futuras emergências de forma mais eficiente, equitativa e sustentável.

10.71248/9786583818218-2

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA (AMIB). *Recomendações para alocação de recursos em escassez durante a pandemia de COVID-19*. São Paulo: AMIB, 2020.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). *Recomendações éticas para alocação de recursos em situações de escassez durante a pandemia de COVID-19*. Brasília: CFM, 2020.

CRESWELL, John W. *Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens*. 3. ed. Porto Alegre: Penso, 2014.

GIL, Antonio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

LIMA, Luciana Dias de et al. Crise, condicionantes e desafios de coordenação do Estado federativo brasileiro no contexto da pandemia de COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 7, 2020.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos de metodologia científica*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NORONHA, Kenya Valéria Micaela de Souza et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 6, 2020.

RACHE, Beatriz et al. *Necessidades de infraestrutura do SUS em preparo à COVID-19: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar*. São Paulo: IEPS, 2020.

RANNEY, Megan L.; GRIFFETH, Vanessa; JHA, Ashish K. Critical supply shortages — the need for ventilators and personal protective equipment during the COVID-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, v. 382, n. 18, p. e41, 2020.

SHANAFELT, Tait D.; RIPP, Jonathan; TROCKEL, Mickey. Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *JAMA*, v. 323, n. 21, p. 2133–2134, 2020.

TEIXEIRA, Carmen Fontes et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 2, p. 3465–3474, 2020.

TRUOG, Robert D.; MITCHISON, Jessica; DALTON, Mary E. The toughest triage — allocating ventilators in a pandemic. *New England Journal of Medicine*, v. 382, n. 21, p. 1973–1975, 2020.

10.71248/9786583818218-2

WHITE, Douglas B.; LO, Bernard. A framework for rationing ventilators and critical care beds during the COVID-19 pandemic. *JAMA*, v. 323, n. 18, p. 1773–1774, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages*. Geneva: WHO, 2020.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE

HEALTH EDUCATION AS A LEARNING TOOL IN THE TRAINING OF HEALTH SCIENCES STUDENTS

[1] Ana Patrícia dos Santos Silva; [2] Francisco Daniel Leal Sousa; [3] Emylene Mota Wanderley; [4] Elissama dos Santos da Silva Muniz; [5] Rogério Fleck de Oliveira; [6] Évana Thaíza do Nascimento Silva; [7] Adriele Marcia Bugari Santos; [8] Vivian Victoria Vivanco Valenzuela; [9] Sofia Ferreira Machado; [10] Thaís Pereira da Silva

[1] Graduanda em Fisioterapia pela Uninassau Caruaru, [2] Graduado em Fisioterapia pela Universidade Federal do Piauí e Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário Uninovafapi, [3] Graduanda em Enfermagem pela Afya Universidade Unigranrio, [4] Especialista em Gestão em Saúde Coletiva e da família e Bacharela em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão, [5] Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Cardiologia pelo Instituto de Cardiologia - Fundação Universitária de Cardiologia, [6] Zootecnista pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, [7] Graduanda em Enfermagem pela Afya Centro Universitário de Maceió, [8] Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo, [9] Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina, [10] Enfermeira e Mestra em Saúde e Biodiversidade pela Universidade Federal de Roraima

RESUMO

Introdução: A educação em saúde constitui uma estratégia fundamental na formação de estudantes da área da saúde, pois possibilita a articulação entre teoria e prática, estimula o desenvolvimento de competências comunicativas, fortalece a compreensão sobre promoção da saúde e favorece a construção de práticas profissionais mais humanizadas, críticas e voltadas às necessidades da população. **Objetivo:** Analisar a importância da educação em saúde como ferramenta de aprendizagem na formação de estudantes da área da saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada entre janeiro e maio de 2026, com recorte temporal de 2019 a 2025. Foram consultadas as bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde — BVS/LILACS, PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores "Educação em Saúde", "Estudantes de Ciências da Saúde", "Aprendizagem", "Formação Profissional em Saúde" e "Promoção da Saúde", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. O intercruzamento utilizado foi: ("Educação em Saúde" OR "Health Education") AND ("Estudantes de Ciências

da Saúde" OR "Health Occupations Students") AND ("Aprendizagem" OR "Learning") AND ("Formação Profissional em Saúde" OR "Health Human Resource Training"). Foram incluídos artigos científicos, revisões, relatos de experiência e estudos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem a educação em saúde como estratégia de aprendizagem na formação de estudantes da área da saúde. Foram excluídos estudos duplicados, textos sem acesso completo, publicações fora do recorte temporal, artigos de opinião e materiais que não apresentavam relação direta com o objetivo do estudo. Inicialmente, foram encontrados 286 estudos. Após a avaliação completa, 18 estudos compuseram a análise final. **Resultados:** Os estudos analisados indicaram que a educação em saúde favorece a aprendizagem significativa dos estudantes, uma vez que aproxima o conteúdo teórico das situações reais vivenciadas nos serviços e comunidades. Observou-se que as práticas educativas contribuem para o desenvolvimento da comunicação, da escuta qualificada, do trabalho em equipe, da autonomia profissional e da capacidade de planejamento de ações de promoção e prevenção em saúde. **Considerações finais:** A educação em saúde apresenta-se como uma ferramenta essencial na formação de estudantes da área da saúde, pois contribui para o desenvolvimento de competências técnicas, relacionais, éticas e sociais necessárias ao cuidado integral. Sua utilização no processo de ensino-aprendizagem favorece a construção de profissionais mais críticos, sensíveis às demandas coletivas e preparados para atuar na promoção da saúde, na prevenção de agravos e na orientação da população.

Palavras-Chave: Educação em Saúde; Estudantes de Ciências da Saúde; Aprendizagem; Formação Profissional em Saúde; Promoção da Saúde.

Referências

GASPAR, Flávia Drummond Rodrigues; SILVA, Kênia Lara; SANTOS, Luciana Mara Monti Fonseca; ALVES, Márcia. Importância das habilidades de ensino em saúde atribuída por estudantes e docentes universitários. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18,

n. 3, e0027467, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tes/a/wMpmVcXgk48vdfySSZ9Z8yF/. Acesso em: 10 maio 2026.

GOMES, Fernanda Silva; FREIRE, Maria do Carmo Matias; SOUZA, Lúcia Helena; SILVA, Marta Maria Alves da. Educação em saúde na formação médica: uma análise a partir de estudantes de medicina. **Ciência & Educação**, Bauru, v. 30, e24012, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ciedu/a/bqKg7NCS4DZqBw5SsptD3ky/. Acesso em: 10 maio 2026.

NALOM, Daniela Martinez Fayer; GHEZZI, Joyce Fernanda Silva Anacleto; HIGA, Elza de Fátima Ribeiro; PERES, Cássia Regina Fernandes Biffe; MARIN, Maria José Sanches. Educação em saúde: aprendizagem a partir da prática profissional. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 43, n. 1, p. 48-56, 2019. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31166505/. Acesso em: 10 maio 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO E FORTALECIMENTO DO VÍNCULO COM O USUÁRIO

ACOGIDA EN SALUD MENTAL COMO ESTRATEGIA DE CUIDADO Y FORTALECIMIENTO DEL VÍNCULO CON EL USUARIO

[1] Lucas Franzoni; [2] Genival José da Silva Neto; [3] Dalton Anthony dos Santos Cordovil; [4] Francisco Alves Soares Neto; [5] Fabio Silva dos Santos; [6] Luís Felipe Gonçalves de Souza; [7] Estela Caldas Fleury Borges; [8] Vivian Victoria Vivanco Valenzuela; [9] Sofia Ferreira Machado; [10] Thaís Pereira da Silva

[1] Graduando em Medicina pela Universidade FEEVALE e Pós-Graduado em Neurologia Clínica Aplicada e Pós-Graduado em Clínica Médica, [2] Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde, Campus Goiânia, [3] Graduando em Medicina pela Universidade Estadual do Amazonas, [4] Psicólogo pela Universidade Federal do Acre, [5] Mestrando pela Universidade Federal do Espírito Santo e Biomédico pela Faculdade de Ensino Superior Sano Francisco de Assis – ESFA e Pós-Graduado em Biotecnologia pela Faculdade Multivix e Mestrando pela Universidade Federal do Espírito Santo, [6] Graduado em Medicina pela Universidade de Rio Verde - Campus Rio Verde, [7] Graduanda em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC-GO, [8] Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo, [9] Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina, [10] Enfermeira e Mestra em Saúde e Biodiversidade pela Universidade Federal de Roraima

RESUMO

Introdução: O acolhimento em saúde mental constitui uma estratégia essencial para a qualificação do cuidado, pois representa o primeiro contato entre o usuário e o serviço, favorecendo escuta qualificada, identificação das demandas, construção de vínculo e encaminhamento adequado conforme a necessidade apresentada. **Objetivo:** Analisar a importância do acolhimento em saúde mental como estratégia de cuidado e fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários, destacando suas contribuições para a escuta qualificada, continuidade do acompanhamento e humanização da assistência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada entre janeiro e maio de 2026, com recorte temporal de 2019 a 2025. Foram consultadas as bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde — BVS/LILACS, PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores "Acolhimento", "Saúde Mental", "Humanização da Assistência", "Relações Profissional-Paciente" e "Cuidado Integral", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. O intercruzamento utilizado foi: ("Acolhimento" OR "User Embracement") AND ("Saúde Mental" OR "Mental

Health") AND ("Humanização da Assistência" OR "Humanization of Assistance") AND ("Relações Profissional-Paciente" OR "Professional-Patient Relations"). Foram incluídos artigos científicos, revisões, relatos de experiência e documentos técnicos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem o acolhimento em saúde mental e sua relação com o cuidado e o vínculo com o usuário. Foram excluídos estudos duplicados, textos sem acesso completo, publicações fora do recorte temporal, artigos de opinião e materiais sem relação direta com o objetivo proposto. Inicialmente, foram encontrados 276 estudos; após a exclusão de 38 duplicados, permaneceram 238 publicações para leitura de títulos e resumos. Nessa etapa, 191 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios definidos, restando 47 artigos para leitura na íntegra. Após avaliação completa, 18 estudos compuseram a análise final. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram que o acolhimento em saúde mental contribui para a criação de vínculo entre usuários e profissionais, favorecendo maior confiança, escuta ativa e continuidade do cuidado. Entre as principais práticas identificadas, destacaram-se a escuta qualificada, a avaliação inicial das necessidades do usuário, o respeito à singularidade do sofrimento psíquico, o atendimento humanizado, o encaminhamento responsável e a construção compartilhada do projeto terapêutico. Observou-se também que o acolhimento favorece a redução de barreiras de acesso aos serviços, especialmente quando articulado à Atenção Primária à Saúde, aos Centros de Atenção Psicossocial e à Rede de Atenção Psicossocial. Além disso, os estudos apontaram que a ausência de acolhimento adequado pode intensificar a fragmentação do cuidado, dificultar a adesão ao tratamento e ampliar a sensação de desamparo dos usuários diante dos serviços de saúde. **Considerações finais:**. Conclui-se que acolher em saúde mental significa reconhecer o sujeito para além do diagnóstico, valorizando sua história, seu sofrimento, sua autonomia e suas necessidades de cuidado.

Palavras-Chave: Acolhimento; Saúde Mental; Humanização da Assistência; Relações Profissional-Paciente; Cuidado Integral.

Referências

MINÓIA, Natali Pimentel; MINOZZO, Fabiane. Acolhimento em Saúde Mental: operando mudanças na Atenção Primária à Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 35, n. 4, p. 1340-1349, 2015. DOI: 10.1590/1982-3703001782013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pcp/a/CPqyH9xbLLbLScNkfF4jN5c/abstract/?lang=pt. Acesso em: 10 maio 2026.

SOUSA, Johnatan Martins; FARINHA, Marciana Gonçalves; LANDIM, Joyce Soares Silva; LUCCHESE, Roselma; PARANAGUÁ, Thatianny Tanferri de Brito; NUNES, Fernanda Costa; BEZERRA, Ana Lúcia Queiroz. Prática do acolhimento na atenção psicossocial para o cuidado centrado na pessoa. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 28, e92034, 2023. DOI: 10.1590/ce.v28i0.92034. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/92034. Acesso em: 10 maio 2026.

ZORZI, Viviane Nogueira de; MARTINS, Sharon da Silva; MACEDO, Danielle de Amaral; SANGIONI, Luís Antônio. Promoção de Saúde Mental na atenção primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 28, e230447, 2024. DOI: 10.1590/interface.230447. Disponível em: https://doi.org/10.1590/interface.230447. Acesso em: 10 maio 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

ASSISTÊNCIA EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: DESAFIOS PARA A SEGURANÇA E QUALIDADE DO ATENDIMENTO EM SAÚDE

ASISTENCIA EN SITUACIONES DE URGENCIA Y EMERGENCIA: DESAFÍOS PARA LA SEGURIDAD Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD

[1] Yuri da Rocha Santos; [2] Layla Freitas Mendonça; [3] Marcos Victor Machado de Sousa; [4] Augusta Isabel Junqueira Fagundes; [5] Marcos Helton Morais Benigno; [6] Eliab Soares Linhares; [7] Francisco Alves Soares Neto; [8] Vivian Victoria Vivanco Valenzuel; [9] Sofia Ferreira Machado; [10] Thaís Pereira da Silva

[1] Graduando em Enfermagem pela Faculdade Paraense de Ensino - FAPEN, [2] Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Inta- UNINTA, [3] Fisioterapeuta pela Universidade Estadual do Piauí, [4] Doutora em Ciências Jurídicas e Sociais e Professora na Faculdade Santa Casa de Belo Horizonte, [5] Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Inta - UNINTA, [6] Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta – Uninta campus Itapipoca, [7] Psicólogo pela Universidade Federal do Acre, [8] Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo., [9] Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina, [10] Enfermeira e Mestra em Saúde e Biodiversidade pela Universidade Federal de Roraima

RESUMO

Introdução: A assistência em urgência e emergência constitui um ambiente de alta complexidade, caracterizado pela necessidade de decisões rápidas, atendimento simultâneo de múltiplos pacientes, informações clínicas frequentemente incompletas e elevada pressão sobre as equipes de saúde. Nesse contexto, os serviços de emergência apresentam risco aumentado para eventos adversos, falhas assistenciais e erros médicos, com taxas reportadas de até 10% dos atendimentos, o que evidencia a relevância da segurança do paciente e da qualidade do cuidado nesses espaços. **Objetivo:** Identificar os principais desafios relacionados à segurança e à qualidade do atendimento em serviços de urgência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida conforme as diretrizes PRISMA, com busca realizada no período de janeiro a maio de 2026. Foram consultadas as bases de dados PubMed, EMBASE, CINAHL, Web of Science e Cochrane Library. Utilizaram-se os descritores MeSH “Emergency Medical Services”, “Emergency Service, Hospital”, “Patient Safety”, “Quality of Health Care” e “Medical Errors”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. O intercruzamento utilizado foi: (“Emergency Medical Services” OR “Emergency Department”) AND (“Patient Safety” OR “Quality of Health Care”) AND (“Medical Errors” OR “Adverse Events”). Foram

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas, publicados em inglês, português ou espanhol, que abordassem segurança e qualidade em serviços de urgência e emergência voltados à população adulta. Foram excluídos estudos duplicados, resumos sem texto completo, artigos de opinião, estudos exclusivamente pediátricos e pesquisas centradas em condições clínicas específicas. A busca inicial identificou 4.131 registros, dos quais 10 estudos foram incluídos na análise. **Resultados:** Os principais desafios identificados foram a superlotação dos departamentos de emergência, as falhas de comunicação, a insuficiência de recursos humanos, as fragilidades na transferência de cuidados e as barreiras linguísticas. A superlotação esteve associada ao aumento da morbimortalidade, atrasos na administração de antibióticos e analgésicos, maior ocorrência de erros médicos e cuidados considerados subótimos. A análise de 340 incidentes de segurança em um hospital de ensino demonstrou que 40% estavam relacionados ao fluxo ou à gestão de informações, indicando que fatores sistêmicos e organizacionais contribuíram de maneira expressiva para a ocorrência dos eventos adversos. Além disso, pacientes com problemas de comunicação apresentaram risco três vezes maior de sofrer eventos adversos evitáveis. Entre as estratégias efetivas, destacou-se a verificação cruzada sistemática entre médicos, associada à redução de 40% dos eventos adversos. **Considerações finais:** Os desafios relacionados à segurança e à qualidade em urgência e emergência são multifatoriais, envolvendo dimensões humanas, organizacionais e sistêmicas. A superlotação e as falhas de comunicação destacam-se como riscos modificáveis e devem ser enfrentadas por meio de estratégias institucionais contínuas, como fortalecimento da cultura de segurança, capacitação das equipes, padronização dos fluxos assistenciais, uso de indicadores mensuráveis e implantação de práticas baseadas em evidências.

Palavras-Chave: Serviços Médicos de Emergência; Serviço Hospitalar de Emergência; Segurança do Paciente; Qualidade da Assistência à Saúde; Erros Médicos.

Referências

FREUND, Y. et al. Effect of Systematic Physician Cross-Checking on Reducing Adverse Events in the Emergency Department: The CHARMED Cluster Randomized Trial. **JAMA Internal Medicine,** v. 178, n. 6, p. 812-819, 2018. Disponível em: https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/10.1001/jamainternmed.2018.0607. Acesso em: 11 maio 2026.

MORLEY, C. et al. Emergency Department Crowding: A Systematic Review of Causes, Consequences and Solutions. **PLoS One,** v. 13, n. 8, p. e0203316, 2018. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30161242. Acesso em: 11 maio 2026.

HANSEN, K. et al. Updated Framework on Quality and Safety in Emergency Medicine. **Emergency Medicine Journal,** v. 37, n. 7, p. 437-442, 2020. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32404345. Acesso em: 11 maio 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

CUIDADOS PALIATIVOS E APOIO À FAMÍLIA NO PROCESSO DE CUIDADO À PESSOA COM DOENÇAS CRÔNICAS

CUIDADOS PALIATIVOS Y APOYO A LA FAMILIA EN EL PROCESO DE CUIDADO DE LA PERSONA CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

[1] Yuri da Rocha Santos; [2] Lucas Tobias Borcen; [3] Francisco Daniel Leal Sousa; [4] Cibele Aires Gonçalves; [5] Marcos Helton Morais Benigno; [6] Luély Vacari Ortiz; [7] Adriele Marcia Bugari Santos; [8] Vivian Victoria Vivanco Valenzuela; [9] Sofia Ferreira Machado; [10] Thaís Pereira da Silva

[1] Graduando em Enfermagem pela Faculdade Paraense de Ensino - FAPEN, [2] Graduando em Fisioterapia na Universidade Cruzeiro do Sul, [3] Graduado em Fisioterapia pela Universidade Federal do Piauí e Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário Uninovafapi, [4] Enfermeira pela Universidade Federal de Santa Maria e Especialista em Terapia Intensiva Pediátrica, [5] Graduando de Medicina pelo Centro Universitário Inta - UNINTA, [6] Enfermeira pela Universidade Federal de Ciências de Porto Alegre e Especialista em Enfermagem materno-infantil, [7] Graduanda em Enfermagem pela Afya Centro Universitário de Maceió, [8] Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo, [9] Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina, [10] Enfermeira e Mestre em Saúde e Biodiversidade pela Universidade Federal de Roraima

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos representam uma abordagem centrada no paciente e na família, focada na otimização da qualidade de vida e alívio do sofrimento de pessoas vivendo com doenças graves e seus cuidadores. **Objetivo:** Analisar a importância dos cuidados paliativos e do apoio à família no processo de cuidado à pessoa com doenças crônicas, identificando estratégias efetivas de suporte aos cuidadores familiares e benefícios clínicos dessas intervenções**. Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com busca realizada em maio de 2026, considerando o recorte temporal de 2017 a 2025. Foram consultadas as bases PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde — BVS/LILACS e Cochrane Library, utilizando os descritores “Cuidados Paliativos”, “Doença Crônica”, “Família”, “Cuidadores”, “Qualidade de Vida” e “Sobrecarga do Cuidador”, bem como seus correspondentes em inglês, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. O intercruzamento principal utilizado foi: “Palliative Care” OR “Cuidados Paliativos” AND “Chronic Disease” OR “Doença Crônica” AND “Family” OR “Caregivers”. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, meta-análises, estudos observacionais e diretrizes clínicas que abordassem cuidados paliativos em doenças crônicas não oncológicas e apoio à família. Foram excluídos estudos

duplicados, textos sem acesso completo, publicações fora do recorte temporal, estudos exclusivamente oncológicos e materiais sem relação direta com o objetivo proposto. Inicialmente, foram encontrados 650 estudos; após leitura de títulos, resumos e textos completos, 10 compuseram a análise. **Resultados:** Os cuidados paliativos em doenças crônicas não oncológicas, como insuficiência cardíaca, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e demência, demonstraram redução significativa no uso de serviços de emergência e hospitalizações, além de diminuição modesta da carga de sintomas. Meta-análise com 13.664 pacientes evidenciou que cuidados paliativos reduziram uso de departamento de emergência em 20% versus 24% nos cuidados habituais e hospitalizações em 38% versus 42%. O apoio aos cuidadores familiares constitui componente essencial dos cuidados paliativos, sendo que a maioria dos cuidadores relatou sofrimento moderado a grave relacionado ao cuidado. As principais fontes de angústia incluíram sofrimento emocional, preocupação com impacto negativo na própria saúde e planejamento futuro. Intervenções diádicas, que apoiam simultaneamente paciente e cuidador, mostraram-se efetivas na redução da sobrecarga do cuidador, ansiedade e sintomas depressivos, melhorando o desempenho funcional e social. Equipes interdisciplinares compostas por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, farmacêuticos e conselheiros espirituais demonstraram melhores resultados. Ferramentas sistemáticas de avaliação das necessidades dos cuidadores familiares foram desenvolvidas e implementadas com sucesso, com 92% dos cuidadores recomendando recursos de suporte recebidos. **Considerações finais:** Os cuidados paliativos integrados precocemente no manejo de doenças crônicas, com abordagem centrada na família, reduzem utilização de serviços de saúde agudos e carga de sintomas.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Doença Crônica; Cuidadores; Apoio Familiar; Qualidade de Vida.

Referências

APPLEBAUM, A. J. *et al.* Top Ten Tips Palliative Care Clinicians Should Know About Caring for Family Caregivers. **Journal of Palliative Medicine**, v. 27, n. 7, p. 930-938, 2024. DOI: https://doi.org/10.1089/jpm.2023.0640. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1089/jpm.2023.0640. Acesso em: 10 maio 2026.

BOHULA, E. A. *et al.* Palliative and End-of-Life Care During Critical Cardiovascular Illness: A Scientific Statement From the American Heart Association. **Circulation**, v. 151, n. 24, p. e1075-e1090, 2025. DOI: https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001334. Disponível em: https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000001334. Acesso em: 10 maio 2026.

BOTAS, G. *et al.* Reducing Caregiver Burden Through Dyadic Support in Palliative Care: A Systematic Review Focused on Middle-Aged and Older Adults. **Journal of Clinical Medicine**, v. 14, n. 16, p. 5804, 2025. DOI: https://doi.org/10.3390/jcm14165804. Disponível em: https://www.mdpi.com/2077-0383/14/16/5804. Acesso em: 10 maio 2026.

QUINN, K. L. *et al.* Association of Receipt of Palliative Care Interventions With Health Care Use, Quality of Life, and Symptom Burden Among Adults With Chronic Noncancer Illness: A Systematic Review and Meta-Analysis. **JAMA**, v. 324, n. 14, p. 1439-1450, 2020. DOI: https://doi.org/10.1001/jama.2020.14205. Disponível em: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2771606. Acesso em: 10 maio 2026.

ZAPATA, C. B. *et al.* Honoring What We Say We Do: Developing Real-World Tools for Routine Family Caregiver Assessment and Support in Outpatient Palliative Care. **Journal of Palliative Medicine**, v. 26, n. 3, p. 376-384, 2023. DOI: https://doi.org/10.1089/jpm.2022.0043. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1089/jpm.2022.0043. Acesso em: 10 maio 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE: PRÁTICAS QUE FORTALECEM O VÍNCULO ENTRE PROFISSIONAIS E USUÁRIOS

HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD: PRÁCTICAS QUE FORTALECEN EL VÍNCULO ENTRE PROFESIONALES Y USUARIOS

[1] Ana Patrícia dos Santos Silva; [2] Luély Vacari Ortiz; [3] Marcos Victor Machado de Sousa; [4] Elissama dos Santos da Silva Muniz; [5] Rogério Fleck de Oliveira; [6] Alan Marques de Sousa; [7] Augusta Isabel Junqueira Fagundes; [8] Vivian Victoria Vivanco Valenzuela; [9] Ana Isamara Macambira Alves; [10] Sofia Ferreira Machado

[1] Graduanda em Fisioterapia pela Uninassau Caruaru, [2] Enfermeira pela Universidade Federal de Ciências de Porto Alegre e Especialista em Enfermagem Materno-Infantil, [3] Fisioterapeuta pela Universidade Estadual do Piauí, [4] Especialista em Gestão em Saúde Coletiva e da família e Bacharela em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão, [5] Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Cardiologia pelo Instituto de Cardiologia - Fundação Universitária de Cardiologia, [6] Nutricionista pela Universidade Federal do Piauí, [7] Doutora em Ciências Jurídicas e Sociais e Professora na Faculdade Santa Casa de Belo Horizonte, [8] Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo, [9] Graduanda em Medicina pela Faculdade De Medicina Do Sertão, [10] Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina,

RESUMO

Introdução: A humanização do atendimento em serviços de saúde constitui um eixo fundamental para a qualificação da assistência, pois envolve acolhimento, escuta qualificada, comunicação efetiva, respeito à dignidade dos usuários e valorização das relações estabelecidas entre profissionais, pacientes e familiares. **Objetivo:** Analisar a importância da humanização do atendimento em serviços de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada entre janeiro e maio de 2026, com recorte temporal de 2019 a 2025. Foram consultadas as bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde — BVS/LILACS, PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores "Humanização da Assistência", "Acolhimento", "Relações Profissional-Paciente", "Comunicação em Saúde" e "Qualidade da Assistência à Saúde", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. O intercruzamento utilizado foi: ("Humanização da Assistência" OR "Humanized Care") AND ("Acolhimento" OR "User Embracement") AND ("Relações Profissional-Paciente" OR "Professional-Patient Relations") AND ("Qualidade da Assistência à Saúde" OR "Quality of Health Care"). Foram incluídos artigos científicos, revisões, estudos qualitativos e documentos técnicos disponíveis na íntegra, publicados

Editora Cognitus
Realização: Editora Cognitus (CNPJ: 57.658.906/0001-15)
Apoio científico: Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)

em português, inglês ou espanhol, que abordassem práticas de humanização no atendimento em saúde. Foram excluídos estudos duplicados, textos sem acesso completo, publicações fora do recorte temporal, artigos de opinião e materiais sem relação direta com o tema. Inicialmente, foram encontrados 312 estudos; após a exclusão de 41 duplicados, permaneceram 271 publicações para leitura de títulos e resumos. Nessa etapa, 218 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos, restando 53 artigos para leitura na íntegra. Após avaliação completa, 20 estudos compuseram a análise final. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram que a humanização do atendimento está diretamente relacionada à melhoria da experiência do usuário, à ampliação da confiança nos profissionais e ao fortalecimento do vínculo terapêutico. Entre as principais práticas identificadas, destacaram-se o acolhimento com classificação adequada das demandas, a escuta qualificada, a comunicação clara e acessível, o respeito às singularidades dos usuários, a participação da família no processo de cuidado e a construção compartilhada das decisões em saúde. Também se observou que ambientes institucionais mais humanizados favorecem maior satisfação dos usuários, melhor adesão ao tratamento e redução de conflitos entre profissionais e pacientes. Além disso, os estudos apontaram que a humanização não depende apenas da postura individual dos trabalhadores, mas também de condições organizacionais adequadas, como equipes dimensionadas, fluxos bem definidos, educação permanente, gestão participativa e valorização dos profissionais de saúde. **Considerações finais:** Conclui-se que a consolidação de um atendimento humanizado exige compromisso institucional, capacitação permanente das equipes e reorganização dos processos de trabalho, de modo que o vínculo entre profissionais e usuários seja reconhecido como elemento central da qualidade em saúde.

Palavras-Chave: Humanização da Assistência; Acolhimento; Relações Profissional-Paciente; Comunicação em Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização — PNH**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 10 maio 2026.

CALEGARI, Rita de Cássia; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga; SANTOS, Marcelo José dos. Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 323-329, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/sF5cHHtJ6xsksvkb7hRjmxQ. Acesso em: 10 maio 2026.

MITRE, Sandra Minardi; ANDRADE, Eli Iola Gurgel; COTTA, Rosângela Minardi Mitre. Avanços e desafios do acolhimento na operacionalização e qualificação do Sistema Único de Saúde na Atenção Primária: um resgate da produção bibliográfica do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2071-2085, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/dhnYdpYZcHGrRQDgYpH5fCh. Acesso em: 10 maio 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE CUIDADO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIAS NA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS

ORGANIZATION OF THE HEALTH CARE PROCESS: EXPERIENCES IN QUALIFYING USER ASSISTANCE

[1] Ludmila Espíndola Bueno; [2] Lêda Carla Silva Mendes; [3] Marcos Victor Machado de Sousa; [4] Augusta Isabel Junqueira Fagundes; [5] Eliab Soares Linhares; [6] Francisco Alves Soares Neto; [7] Fabio Silva dos Santos; [8] Vivian Victoria Vivanco Valenzuela; [9] Sofia Ferreira Machado; [10] Thaís Pereira da Silva

[1] Médica pela Universidade de Rio Verde, [2] Enfermeira pela Faculdade Pitágoras São Luís -Ma e Pós-Graduanda em Auditoria, planejamento e gestão em saúde , Saúde coletiva e ESF pela Faculeste, [3] Fisioterapeuta pela Universidade Estadual do Piauí, [4] Doutora em Ciências Jurídicas e Sociais e Professora na Faculdade Santa Casa de Belo Horizonte, [5] Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta - Uninta campus Itapipoca, [6] Psicólogo pela Universidade Federal do Acre, [7] Mestrando pela Universidade Federal do Espírito Santo e Biomédico pela faculdade de Ensino Superior Sano Francisco de Assis – ESFA e Pós Graduado em Biotecnologia pela faculdade Multivix e Mestrando pela Universidade Federal do Espírito Santo, [8] Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo, [9] Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina, [10] Enfermeira e Mestra em Saúde e Biodiversidade pela Universidade Federal de Roraima

RESUMO

Introdução: A organização do processo de cuidado em saúde constitui uma dimensão essencial para a qualificação da assistência aos usuários, pois envolve planejamento, acolhimento, definição de fluxos, integração entre profissionais, continuidade do cuidado e articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção. **Objetivo:** Analisar experiências relacionadas à organização do processo de cuidado em saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada entre janeiro e maio de 2026, com recorte temporal de 2019 a 2025. Foram consultadas as bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde — BVS/LILACS, PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores "Assistência à Saúde", "Qualidade da Assistência à Saúde", "Gestão em Saúde", "Atenção à Saúde" e "Continuidade da Assistência ao Paciente", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. O intercruzamento utilizado foi: ("Assistência à Saúde" OR "Health Care") AND ("Qualidade da Assistência à Saúde" OR "Quality of Health Care") AND ("Gestão em Saúde" OR "Health Management") AND ("Continuidade da

Assistência ao Paciente" OR "Continuity of Patient Care"). Foram incluídos artigos científicos, revisões, relatos de experiência e documentos técnicos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem estratégias de organização do cuidado e qualificação da assistência aos usuários. Foram excluídos estudos duplicados, textos sem acesso completo, publicações fora do recorte temporal, artigos de opinião e materiais sem relação direta com o objetivo proposto. Inicialmente, foram encontrados 298 estudos; após a exclusão de 46 duplicados, permaneceram 252 publicações para leitura de títulos e resumos. Nessa etapa, 203 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, restando 49 artigos para leitura na íntegra. Após avaliação completa, 19 estudos compuseram a análise final. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que a qualificação da assistência aos usuários está associada à adoção de estratégias como acolhimento organizado, classificação adequada das demandas, protocolos assistenciais, definição de fluxos internos, fortalecimento da comunicação entre equipes, educação permanente dos profissionais e uso de instrumentos de monitoramento da qualidade. Também se observou que experiências baseadas no trabalho multiprofissional, na escuta qualificada e na construção de projetos terapêuticos favorecem maior vínculo entre usuários e serviços de saúde. Além disso, a organização do processo de cuidado contribui para reduzir encaminhamentos desnecessários, melhorar o acompanhamento de condições crônicas, ampliar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde e fortalecer a continuidade assistencial na rede. **Considerações finais:** Conclui-se que a qualificação do cuidado exige planejamento permanente, protocolos bem definidos, educação continuada, avaliação dos resultados e compromisso institucional com uma assistência humanizada, segura e resolutiva.

Palavras-Chave: Assistência à Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Gestão em Saúde; Atenção à Saúde; Continuidade da Assistência ao Paciente.

Referências

ALMEIDA, Patty Fidelis de; MEDINA, Maria Guadalupe; FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; GIOVANELLA, Ligia; BOUSQUAT, Aylene; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. esp. 1, p. 244-260, 2018. DOI: 10.1590/0103-11042018S116. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/N6BW6RTHVf8dYyPYYJqdGkk/. Acesso em: 10 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Linhas de Cuidado**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/. Acesso em: 10 maio 2026.

MELO, Rafael Cerva; CARLOTTO, Franciela Delazeri; FIGUEIREDO, Nikole Martins; RIQUINHO, Deise Lisboa. Transição e continuidade do cuidado do pós-alta hospitalar à atenção primária: uma revisão de escopo. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, e350216, 2025. DOI: 10.1590/S0103-73312025350216pt. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/LThyQFvnXnmCgWjpBpTDzGn/. Acesso em: 10 maio 2026.

PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE: AÇÕES DESENVOLVIDAS NO CONTEXTO COMUNITÁRIO

PREVENTION OF CHRONIC DISEASES AND HEALTH PROMOTION: ACTIONS DEVELOPED IN THE COMMUNITY CONTEXT

[1] Thayná Maria Medeiros Comoti Vita; [2] Lucas Tobias Borcen; [3] Bruno Cardoso Brito; [4] Elissama dos Santos da Silva Muniz; [5] Marcos Helton Morais Benigno; [6] Évana Thaíza do Nascimento Silva; [7] Adriele Marcia Bugari Santos; [8] Vivian Victoria Vivanco Valenzuela; [9] Sofia Ferreira Machado; [10] Thaís Pereira da Silva

[1] Médica pela Universidade Federal de Roraima, [2] Graduando em Fisioterapia na Universidade Cruzeiro do Sul, [3] Nutricionista pela Faculdade Estácio de Belém, [4] Especialista em Gestão em Saúde Coletiva e da família e Bacharela em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão, [5] Estudante de Medicina pelo Centro Universitário Inta - UNINTA, [6] Zootecnista pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, [7] Graduanda em Enfermagem pela Afya Centro Universitário de Maceió, [8] Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo, [9] Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina, [10] Enfermeira e Mestra em Saúde e Biodiversidade pela Universidade Federal de Roraima

RESUMO

Introdução: A prevenção de doenças crônicas e a promoção da saúde constituem estratégias fundamentais para reduzir agravos evitáveis, melhorar a qualidade de vida e fortalecer o cuidado no contexto comunitário. **Objetivo:** Analisar as ações desenvolvidas no contexto comunitário para prevenção de doenças crônicas e promoção da saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada entre janeiro e maio de 2026, com recorte temporal de 2019 a 2025. Foram consultadas as bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde — BVS/LILACS, PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores "Doenças Crônicas", "Promoção da Saúde", "Prevenção de Doenças", "Atenção Primária à Saúde" e "Comunidade", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. O intercruzamento utilizado foi: ("Doenças Crônicas" OR "Chronic Disease") AND ("Promoção da Saúde" OR "Health Promotion") AND ("Prevenção de Doenças" OR "Disease Prevention") AND ("Comunidade" OR "Community"). Foram incluídos artigos científicos, revisões, estudos observacionais, relatos de experiência e documentos técnicos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem ações comunitárias de prevenção de doenças crônicas e promoção da saúde. Foram excluídos estudos

duplicados, textos sem acesso completo, publicações fora do recorte temporal, artigos de opinião e materiais sem relação direta com o objetivo do estudo. Inicialmente, foram encontrados 324 estudos; após a exclusão de 52 duplicados, permaneceram 272 publicações para leitura de títulos e resumos. Nessa etapa, 219 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios definidos, restando 53 artigos para leitura na íntegra. Após avaliação completa, **22 estudos** compuseram a análise final. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram que as ações comunitárias mais frequentes para prevenção de doenças crônicas incluem atividades de educação em saúde, grupos de atividade física, acompanhamento nutricional, aferição de pressão arterial, rastreamento de diabetes, rodas de conversa, visitas domiciliares, campanhas de vacinação, orientação sobre alimentação saudável e incentivo à adesão ao tratamento. Observou-se que intervenções realizadas no território favorecem maior participação dos usuários, melhor vínculo com as equipes de saúde e identificação precoce de fatores de risco. Também se verificou que a Atenção Primária à Saúde se destaca como espaço estratégico para o desenvolvimento dessas ações, pois permite acompanhamento longitudinal, atuação multiprofissional e articulação entre unidade de saúde, família, escola, grupos comunitários e demais equipamentos sociais. Além disso, os estudos apontaram que práticas educativas contínuas apresentam melhores resultados quando consideram a realidade socioeconômica, cultural e familiar da população atendida, evitando orientações genéricas e fortalecendo a autonomia dos indivíduos no cuidado com a própria saúde. **Considerações finais:** Conclui-se que o enfrentamento das doenças crônicas depende de uma abordagem coletiva e territorializada, capaz de integrar prevenção, cuidado longitudinal e participação social.

Palavras-Chave: Doenças Crônicas; Promoção da Saúde; Prevenção de Doenças; Atenção Primária à Saúde; Comunidade.

Referências

ADÃO, I.; ROCHA, D. G.; RIOS, L. R. F.; COLUSSI, C. F. Estudos de avaliação em promoção da saúde na atenção primária: uma revisão de escopo. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 147, e10344, 2025. DOI: 10.1590/2358-2898202514710344I. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/PgjpGdG5SWZyZXzTRWR3qhB/. Acesso em: 10 maio 2026.

IYER, A.; BOOKSTEIN, A.; KIM, G.; PO, J. Community-based solutions for chronic disease management during natural disasters: a systematic review. **PLOS Global Public Health**, San Francisco, v. 5, n. 8, e0004997, 2025. DOI: 10.1371/journal.pgph.0004997. Disponível em: https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004997. Acesso em: 10 maio 2026.

RAMOS, S. F. *et al.* Projetos de intervenção em saúde: ação estratégica para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 34, e20240214, 2025. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2024-0214pt. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/YLTNwP4f6VjF8FXvvKdDPbD/. Acesso em: 10 maio 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO NA COMUNIDADE: ESTRATÉGIAS DE APOIO E CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

PROMOCIÓN DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO EN LA COMUNIDAD: ESTRATEGIAS DE APOYO Y CUIDADO EN SALUD MENTAL

[1] Simone Saueressig; [2] Genival José da Silva neto; [3] Augusta Isabel Junqueira Fagundes; [4] Dalton Anthony dos Santos Cordovil; [5] Eliab Soares Linhares; [6] Fabio Silva dos Santos; [7] Ana Isamara Macambira Alves; [8] Vivian Victoria Vivanco Valenzuela; [9] Sofia Ferreira Machado; [10] Thaís Pereira da Silva

[1] Graduada em Medicina e Especialização em Geriatria, Saúde da Família e Psiquiatra, Universidade Federal de Santa Maria, [2] Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde, Campus Goiânia, [3] Doutora em Ciências Jurídicas e Sociais e Professora na Faculdade Santa Casa de Belo Horizonte, [4] Graduando em Medicina pela Universidade Estadual do Amazonas, [5] Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta - Uninta Campus Itapipoca, [6] Mestrando pela Universidade Federal do Espírito Santo e Biomédico pela Faculdade de Ensino Superior Sano Francisco de Assis – ESFA e Pós-Graduado em Biotecnologia pela Faculdade Multivix e Mestrando pela Universidade Federal do Espírito Santo, [7] Graduanda em Medicina pela Faculdade De Medicina Do Sertão, [8] Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo, [9] Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina, [10] Enfermeira e Mestra em Saúde e Biodiversidade pela Universidade Federal de Roraima

RESUMO

Introdução: A promoção do bem-estar psicológico na comunidade constitui uma estratégia essencial para fortalecer o cuidado em saúde mental, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades sociais, sofrimento psíquico, fragilidade dos vínculos comunitários e dificuldade de acesso aos serviços especializados. **Objetivo:** Analisar estratégias de promoção do bem-estar psicológico na comunidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada entre janeiro e maio de 2026, com recorte temporal de 2020 a 2025. Foram consultadas as bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde — BVS/LILACS, PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores "Saúde Mental", "Promoção da Saúde", "Bem-Estar Psicológico", "Comunidade", "Atenção Primária à Saúde" e "Apoio Social", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. O intercruzamento principal utilizado foi: ("Saúde Mental" OR "Mental Health") AND ("Promoção da Saúde" OR "Health Promotion") AND ("Bem-Estar Psicológico" OR "Psychological Well-Being") AND ("Comunidade" OR "Community"). Foram incluídos artigos científicos, revisões, estudos qualitativos, relatos de experiência e documentos técnicos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem promoção do

bem-estar psicológico e cuidado em saúde mental no contexto comunitário. Foram excluídos estudos duplicados, textos sem acesso completo, publicações fora do recorte temporal, artigos de opinião e materiais sem relação direta com o objetivo proposto. Inicialmente, foram encontrados 304 estudos; após a exclusão de 43 duplicados, permaneceram 261 publicações para leitura de títulos e resumos. Nessa etapa, 210 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, restando 51 artigos para leitura na íntegra. Após avaliação completa, 19 estudos compuseram a análise final. **Resultados:** Os estudos analisados indicaram que as principais estratégias de promoção do bem-estar psicológico na comunidade envolvem grupos de apoio, rodas de conversa, oficinas terapêuticas, ações de educação em saúde, visitas domiciliares, práticas integrativas, atividades em escolas, fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e articulação com a Rede de Atenção Psicossocial. Na Atenção Primária, os grupos de saúde mental aparecem como recursos importantes para promover vínculo, apoio socioafetivo e continuidade do cuidado, sobretudo quando são conduzidos de forma participativa e conectada às necessidades do território. Também se observou que ações intersetoriais, especialmente entre saúde, educação e assistência social, ampliam a capacidade de identificar situações de sofrimento, reduzir barreiras de acesso e construir respostas coletivas. No contexto escolar e comunitário, estudos apontam que a promoção da saúde mental exige colaboração permanente entre redes, participação de familiares e usuários, além de estratégias que enfrentem conflitos, violências e fragilidades sociais presentes no cotidiano. **Considerações finais:** Conclui-se que o cuidado em saúde mental deve ser organizado de forma ampliada, humanizada e comunitária, integrando Atenção Primária, Rede de Atenção Psicossocial, escolas, famílias e demais equipamentos sociais.

Palavras-Chave: Saúde Mental; Promoção da Saúde; Bem-Estar Psicológico; Apoio Social; Atenção Primária à Saúde.

Referências

OLIVEIRA, Bruno Diniz Castro de; COUTO, Maria Cristina Ventura; SADIGURSCHI, Gabriela; SARDINHA, Gabriel Prata Gonçalves; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Promoção de Saúde Mental no contexto escolar: potências, desafios e a importância da colaboração intersetorial para o campo da Atenção Psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, e34077, 2024. DOI: 10.1590/S0103-7331202434077pt.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World mental health report: transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022. 296 p. ISBN 9789240049338. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338. Acesso em: 10 maio 2026.

ZORZI, Viviane Nogueira de; MARTINS, Sharon da Silva; MACEDO, Danielle de Amaral; SANGIONI, Luís Antônio. Promoção de Saúde Mental na atenção primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 28, e230447, 2024. DOI: 10.1590/interface.230447.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: ESTRATÉGIAS DE CUIDADO À PESSOA IDOSA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO À SAÚDE

PROMOCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE: ESTRATEGIAS DE CUIDADO A LA PERSONA MAYOR EN EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

[1] Ana Patrícia dos Santos Silva; [2] Lucas Tobias Borcen; [3] Bruno Cardoso Brito; [4] Francisco Daniel Leal Sousa; [5] Rogério Fleck de Oliveira; [6] Évana Thaíza do Nascimento Silva; [7] Luély Vacari Ortiz; [8] Vivian Victoria Vivanco Valenzuela; [9] Sofia Ferreira Machado; [10] Thaís Pereira da Silva

[1] Graduanda em Fisioterapia pela Uninassau Caruaru, [2] Graduando em Fisioterapia na Universidade Cruzeiro do Sul, [3] Nutricionista pela Faculdade Estácio de Belém, [4] Graduado em Fisioterapia pela Universidade Federal do Piauí e Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário Uninovafapi, [5] Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Cardiologia pelo Instituto de Cardiologia - Fundação Universitária de Cardiologia, [6] Zootecnista pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, [7] Enfermeira pela Universidade Federal de Ciências de Porto Alegre e Especialista em Enfermagem Materno-Infantil, [8] Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo, [9] Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina, [10] Enfermeira e Mestra em Saúde e Biodiversidade pela Universidade Federal de Roraima

RESUMO

Introdução: A promoção do envelhecimento saudável constitui uma dimensão essencial da atenção à saúde, sobretudo diante do crescimento da população idosa e da necessidade de reorganizar os serviços para responder às demandas clínicas, funcionais, sociais e emocionais dessa fase da vida. **Objetivo:** Analisar a importância da promoção do envelhecimento saudável. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de publicações científicas, documentos oficiais e materiais técnicos relacionados à saúde da pessoa idosa. A busca considerou o recorte temporal de 2019 a 2026, sendo consultadas as bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde — BVS/LILACS, PubMed/MEDLINE e documentos do Ministério da Saúde, da Organização Mundial da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde. Foram utilizados os descritores "Envelhecimento Saudável", "Saúde da Pessoa Idosa", "Atenção Primária à Saúde", "Promoção da Saúde" e "Qualidade de Vida", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. O principal intercruzamento utilizado foi: ("Envelhecimento Saudável" OR "Saúde da Pessoa Idosa") AND ("Atenção Primária à Saúde" OR "Promoção da Saúde") AND

("Qualidade de Vida" OR "Cuidado Integral"). Foram incluídos artigos, diretrizes, documentos oficiais e estudos que abordassem estratégias de cuidado à pessoa idosa no contexto da atenção à saúde. Foram excluídos textos duplicados, publicações sem acesso completo, estudos fora do recorte temporal e materiais que não apresentavam relação direta com o tema. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que a promoção do envelhecimento saudável depende da integração entre prevenção, acompanhamento contínuo, rastreamento de vulnerabilidades, manejo de doenças crônicas, educação em saúde e fortalecimento da autonomia da pessoa idosa. A Atenção Primária à Saúde aparece como espaço estratégico para esse cuidado, pois permite vínculo longitudinal, identificação precoce de riscos, acompanhamento familiar e encaminhamento oportuno para outros pontos da rede. Estudo publicado na REVISA aponta que a atenção primária é fundamental para a promoção do envelhecimento saudável e ativo, para a continuidade do tratamento de condições crônicas e para a detecção de situações de violência e vulnerabilidade. A atualização da Caderneta da Pessoa Idosa, lançada pelo Ministério da Saúde, também reforça essa perspectiva ao incluir informações sobre saúde mental, prevenção de violência, cuidados paliativos, seguridade social e Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional, ampliando sua função como instrumento de acompanhamento integral. **Considerações finais:** Conclui-se que o cuidado à pessoa idosa deve ser planejado de forma integral e humanizada, tendo a Atenção Primária à Saúde como eixo organizador da assistência e como espaço privilegiado para garantir envelhecimento com dignidade, qualidade de vida e participação social.

Palavras-Chave: Envelhecimento Saudável; Saúde da Pessoa Idosa; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde; Qualidade de Vida

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa**. 6. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_6ed.pdf. Acesso em: 10 maio 2026.

OLIVEIRA, Maria de Fátima Rodrigues de; NIWA, Luciana Mitsue Sakano; MACIEL, Mateus de Carvalho; AANHOLT, Denise Philomene Joseph van; CIOSAK, Suely Itsuko. Atenção primária e promoção ao envelhecimento saudável em tempos da pandemia da COVID-19. **REVISA**, Brasília, v. 12, n. 3, p. 491-500, 2023. Disponível em: https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/93. Acesso em: 10 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Decade of healthy ageing: baseline report**. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900. Acesso em: 10 maio 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

SAÚDE MENTAL NO COTIDIANO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE: DESAFIOS E PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO USUÁRIO

MENTAL HEALTH IN THE DAILY ROUTINE OF HEALTH SERVICES: CHALLENGES AND PRACTICES IN USER CARE

[1]Lucas Franzoni; [2]Genival José da Silva Neto; [3]Augusta Isabel Junqueira Fagundes; [4] Dalton Anthony dos Santos Cordovil; [5] Luís Felipe Gonçalves de Souza; [6] Estela Caldas Fleury Borges; [7] Ana Isamara Macambira Alves; [8] Vivian Victoria Vivanco Valenzuela; [9] Sofia Ferreira Machado; [10] Thaís Pereira da Silva;

[1]Graduando em Medicina pela Universidade FEEVALE e Pós graduação em Neurologia clínica aplicada e , pós-graduação em clínica médica, [2]Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde, Campus Goiânia, [3] Doutora em Ciências Jurídicas e Sociais e Professora na Faculdade Santa Casa de Belo Horizonte, [4] Graduando em Medicina pela Universidade Estadual do Amazonas, [5] Graduado em Medicina pela Universidade de Rio Verde - Campus Rio Verde, [6] Graduanda em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), [7] Graduanda em Medicina pela Faculdade De Medicina Do Sertão, [8] Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo [9] Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina, [10] Enfermeira e Mestra em Saúde e biodiversidade pela Universidade Federal de Roraima,

RESUMO

Introdução: A saúde mental no cotidiano dos serviços de saúde constitui um campo de cuidado atravessado por demandas complexas, que envolvem sofrimento psíquico, vulnerabilidades sociais, uso de medicamentos, dificuldades familiares, situações de crise, estigma e necessidade de acompanhamento contínuo. **Objetivo:** Analisar os principais desafios e práticas de atenção ao usuário no cotidiano dos serviços de saúde mental. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada entre janeiro e maio de 2026, com recorte temporal de 2020 a 2025. Foram consultadas as bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde — BVS/LILACS, PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. Utilizaram-se os descritores "Saúde Mental", "Serviços de Saúde Mental", "Atenção Psicossocial", "Acolhimento" e "Cuidado Integral", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. O intercruzamento utilizado foi: ("Saúde Mental" OR "Mental Health") AND ("Serviços de Saúde Mental" OR "Mental Health Services") AND ("Atenção Psicossocial" OR "Psychosocial Care") AND ("Acolhimento" OR "User Embracement"). Foram incluídos artigos científicos, revisões, estudos qualitativos, relatos de experiência e documentos técnicos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem práticas de cuidado em saúde mental nos serviços de saúde. Foram

excluídos estudos duplicados, textos sem acesso completo, publicações fora do recorte temporal, artigos de opinião e materiais sem relação direta com o objetivo proposto. Inicialmente, foram encontrados 318 estudos; após a exclusão de 44 duplicados, permaneceram 274 publicações para leitura de títulos e resumos. Nessa etapa, 221 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, restando 53 artigos para leitura na íntegra. Após avaliação completa, 21 estudos compuseram a análise final. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram que os principais desafios no cotidiano dos serviços de saúde mental envolvem a alta demanda por atendimento, a fragilidade da articulação entre os pontos da rede, a insuficiência de profissionais, a permanência do estigma relacionado ao sofrimento psíquico, a medicalização excessiva e a dificuldade de garantir continuidade do cuidado. Também se observou que a Atenção Primária à Saúde ocupa lugar estratégico nesse processo, pois permite acompanhamento próximo do território, identificação precoce de sofrimento psíquico, construção de vínculo e desenvolvimento de ações coletivas. Estudos recentes apontam que grupos de saúde mental na Atenção Primária podem favorecer apoio socioafetivo, escuta, troca de experiências e fortalecimento do cuidado territorial. Além disso, pesquisas sobre a Rede de Atenção Psicossocial indicam que o acompanhamento, o monitoramento das ações e a articulação entre serviços são fundamentais para identificar vazios assistenciais e qualificar os fluxos de cuidado. **Considerações finais:** Conclui-se que o cuidado em saúde mental deve ser organizado de forma territorial, ética e corresponsável, priorizando acolhimento, continuidade assistencial, participação do usuário e superação de práticas fragmentadas.

Palavras-Chave: Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental; Atenção Psicossocial; Acolhimento; Cuidado Integral.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental. Acesso em: 10 maio 2026.

GUIMARÃES, Denise Alves; NEDER, Juliana de Moraes; COELHO, Vanessa Amaral de Araújo; PEREIRA, Lais Santos de Magalhães; GAMA, Carlos Alberto Pegolo da. Avanços e desafios na atenção em saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial: percepção de referências técnicas em Minas Gerais, Brasil. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 29, e240500, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.240500. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/icse/2025.v29/e240500/. Acesso em: 10 maio 2026.

ZORZI, Viviane Nogueira de; MARTINS, Sharon da Silva; MACEDO, Danielle de Amaral; SANGIONI, Luís Antônio. Promoção de Saúde Mental na atenção primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 28, e230447, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.230447. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/icse/2024.v28/e230447/. Acesso em: 10 maio 2026.

INTERNAÇÕES POR DENGUE NO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL E REGIONAL (2019–2024)

HOSPITALIZATIONS DUE TO DENGUE IN BRAZIL: A TEMPORAL AND REGIONAL ANALYSIS, 2019–2024

Flora Jales Coan[1]; Francisca Verônica Jales Coan[2]

[1] Médica generalista, Faculdade Santa Marcelina; [2]Universidade Federal do Rio Grande do Norte

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA CONAPOSC

RESUMO

Introdução: A dengue é uma importante arbovirose e relevante problema de saúde pública no Brasil, favorecida por condições climáticas e ambientais propícias à proliferação do Aedes aegypti. Nos últimos anos, observou-se aumento expressivo de casos, internações e óbitos, além de importante impacto econômico sobre o Sistema Único de Saúde. Sua distribuição heterogênea entre as regiões brasileiras reforça a necessidade de vigilância epidemiológica e estratégias de controle mais efetivas. **Objetivo:** Analisar o perfil temporal e regional das internações por dengue no Brasil entre os anos de 2019 e 2024, considerando a distribuição das internações, dos óbitos hospitalares e dos custos associados ao Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram analisadas internações por dengue no Brasil entre 2019 e 2025, segundo os códigos CID-10 A90 e A91. Avaliaram-se número de internações, óbitos hospitalares, custos totais e distribuição por ano e macrorregião brasileira. Realizou-se análise descritiva por frequências absolutas e relativas. **Resultados:** No período de 2019 a 2024, o Brasil registrou 384.818 internações por dengue, com crescimento expressivo ao longo dos anos e pico em 2024, responsável por 167.098 internações (43,4% do total). Após aumento em 2020, redução em 2021 e nova elevação a partir de 2022, observou-se importante agravamento do cenário epidemiológico em 2024. A Região Sudeste apresentou o maior número de internações,

totalizando 157.104 casos (40,8%), seguida pelas regiões Sul, Centro-Oeste, Nordeste e Norte. Foram registrados 5.217 óbitos hospitalares no período analisado, sendo 2.569 (49,2%) em 2024. A Região Sudeste também concentrou o maior número de mortes relacionadas à dengue, com 2.749 óbitos. Em relação aos custos hospitalares, as internações geraram gasto total de R$ 178,7 milhões ao Sistema Único de Saúde, com maior impacto financeiro em 2024, responsável por mais de R$ 82 milhões em despesas. O Sudeste apresentou o maior custo acumulado entre as regiões brasileiras. Os achados demonstram crescimento relevante das internações, mortalidade hospitalar e custos relacionados à dengue no Brasil, especialmente a partir de 2022. **Considerações finais:** observou-se aumento expressivo das internações, óbitos e custos relacionados à dengue no Brasil entre 2019 e 2024, com destaque para o ano de 2024, que apresentou o maior impacto epidemiológico e financeiro da série analisada. A Região Sudeste concentrou os maiores índices da doença, evidenciando maior sobrecarga hospitalar nessa região. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, controle vetorial e planejamento da assistência em saúde, visando reduzir o impacto da dengue no país.

Palavras-Chave: Dengue; Internações; Sistema Único de Saúde

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. COE Dengue e outras Arboviroses. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/resposta-a-emergencias/centro-de-operacoes-de-emergencias-coe-dengue-e-outras-arboviroses. Acesso em: 9 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dengue. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue . Acesso em: 9 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para prevenção e controle das arboviroses urbanas: vigilância entomológica e controle vetorial. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/arboviroses/diretrizes-nacionais-para-prevencao-e-controle-das-arboviroses-urbanas. Acesso em: 9 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sala Nacional de Arboviroses. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/resposta-a-emergencias/sala-nacional-de-arboviroses. Acesso em: 9 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Dengue and severe dengue. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue . Acesso em: 9 maio 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC

COBERTURA VACINAL DA BCG NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DO PARÁ: ANÁLISE RETROSPECTIVA COMO INDICADOR DE POLÍTICAS DE PREVENÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

BCG VACCINATION COVERAGE IN THE PEDIATRIC POPULATION OF PARÁ: RETROSPECTIVE ANALYSIS AS AN INDICATOR OF PUBLIC HEALTH PREVENTION POLICIES

[1]Beatriz de Lima Moura; [2]Marcelly da Conceição Silva Seixas Abreu; [3]Arthur Alvino Aragão; [4]Athalícia Victória Gomes Cardoso; [5]Jorge Elias Salum Neto; [6]Jaqueline de Lima Gomes da Silva; [7]Maria Eduarda Ribeiro Sousa; [8]Elizandra Dias de Oliveira; [9]Aurycéia Jaquelyne Guimarães da Costa;

[1,2,3,4,5,6,7]Graduação em Medicina na Afya Faculdade de Ciências Médicas de Bragança; [8]Graduação em Medicina no Centro Universitário Metropolitano da Amazônia; [9]Doutorado em Biologia Ambiental pela Universidade Federal do Pará (UFPA) e docente na Afya Faculdade de Ciências Médicas de Bragança

RESUMO

Introdução: A vacina BCG (Bacilo Calmette-Guérin), também chamada de BCG-ID (BCG intradérmica), faz parte do esquema de imunizações preconizadas, com aplicação nos primeiros dias de vida do recém-nascido até os 4 anos de idade. Desse modo, a Política Nacional de Imunização (PNI) instituiu a meta de cobertura vacinal de 90% da população-alvo, com o objetivo de promover a prevenção de formas graves da tuberculose e hanseníase, sobretudo em estados de grande extensão territorial e disparidades de acesso aos serviços de saúde, como no estado do Pará. **Objetivo:** Comparar os dados registrados das doses aplicadas e da cobertura vacinal do imunobiológico BCG entre crianças menores de 4 anos, no estado do Pará, no período de 2018 a 2022. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, de caráter descritivo e retrospectivo, acerca das doses aplicadas e a cobertura vacinal da vacina BCG, no estado do Pará, durante o período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. Os dados foram coletados a partir dos registros no Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio da seleção das variáveis: ano, município, Região de Saúde, faixa etária e dose. Resultados: Entre 2018 e 2022, foram registradas 550.450 doses aplicadas do imunobiológico BCG em crianças de 0 a 4 anos de idade no estado do Pará, assim, o percentual médio da população-alvo vacinada foi de 79,69%. O ano com maior

número de doses registradas foi o ano de 2018, que teve 121.632 doses aplicadas e cobertura vacinal de 87,65%. Ademais, predominaram os municípios de Belém (94.061), Castanhal (26.959), Santarém (25.098), Parauapebas (22.145) e Marabá (21.832). No que se refere à cobertura vacinal das regiões de saúde, as únicas que atingiram as metas de cobertura vacinal acima de 90% foram a Região Metropolitana I (93,35%) e Metropolitana III (90,13%). Entre as classificações dos tipos de doses, predominaram as vacinas de dose única (548.235) e revacinação (2.215). A faixa etária estudada foi de crianças abaixo de 4 anos de idade, assim, observou-se crianças menores de 1 ano (540.712) e de 1 ano de idade completo (5.014). **Considerações finais:** O presente estudo revelou que, entre 2018 e 2022, a cobertura vacinal da BCG no estado do Pará ficou abaixo da meta de 90% estabelecida pelo Programa Nacional de Imunização, com uma média de 79,69%. Observou-se uma tendência de queda na cobertura vacinal entre 2018 e 2021, com o menor índice registrado em 2021 (71,94%), seguido por um aumento em 2022 (83,09%). Entre as regiões de saúde, apenas 2 regiões de saúde alcançaram a meta estabelecida pela PNI. Ademais, a maioria das doses foi aplicada antes do 1° ano de vida, e a cidade com maior número de doses administradas foi a capital do estado, Belém. Tal análise destaca a importância das estratégias pelos serviços de saúde para ampliação da cobertura vacinal, principalmente nas regiões mais afastadas da capital e que possuem investimento governamental em saúde menos significativo.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA CONAPOSC

Palavras-Chave: Vacina do Bacilo Calmette-Guérin; Esquemas de imunização; Vacinação da Criança.

Referências

BARATA, R. B. et al. National Vaccine Coverage Survey 2020: methods and operational aspects. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 26, e230031, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-549720230031.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Programa Nacional de Imunizações (PNI): 40 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 236 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_imunizacoes_pni40.pdf.

PIRES, Thamires Souza et al. Análise comparativa no perfil da cobertura vacinal dos imunizantes BCG entre as capitais brasileiras no período de 2018-2022. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, Salvador, v. 27, supl. 1, p. e103082, out. 2023. DOI: https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103082.

PROCIANOY, Guilherme Silveira et al. Impacto da pandemia do COVID-19 na vacinação de crianças de até um ano de idade: um estudo ecológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 3, p. 969-978, mar. 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.20082021.

REIS, Ana Beatriz de Mendonça et al. A eficácia da vacina BCG no controle da tuberculose em recém-nascidos**. Cadernos de Graduação: Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Alagoas, v. 5, n. 3, p. 95-104, nov. 2019. Disponível em: https://periodicos.set.edu.br/cdgsaude/article/view/6382.

VIVÊNCIA EXTENSIONISTA DE DISCENTES DE MEDICINA NA AVALIAÇÃO CLÍNICA E PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

ACADEMIC EXTENSION EXPERIENCE OF MEDICAL STUDENTS IN THE CLINICAL ASSESSMENT AND PREVENTION OF DIABETIC FOOT

Resumo: O diabetes mellitus constitui um importante problema de saúde pública devido às complicações crônicas associadas à doença, dentre elas o pé diabético, responsável por elevadas taxas de morbidade e amputações evitáveis. Nesse contexto, ações educativas e preventivas tornam-se fundamentais para identificação precoce de fatores de risco e promoção do autocuidado.O presente estudo objetiva descrever a vivência acadêmica de discentes do curso de medicina em uma ação extensionista voltada à avaliação clínica e prevenção do pé diabético. Trata-se de um relato de experiência realizado em março de 2026, no Laboratório de Habilidades VI da Universidade Christus(Unichristus), com participação de 13 discentes, orientadora e coorientadora. A atividade incluiu exposição teórica, demonstração prática dos exames clínicos e discussão de casos clínicos relacionados ao tema. Foram realizadas avaliações dermatológica, vascular, musculoesquelética e neurológica, utilizando monofilamento de 10 g, diapasão de 128 Hz e índice tornozelo-braquial. A experiência favoreceu o desenvolvimento do raciocínio clínico e das habilidades práticas voltadas à prevenção de complicações do diabetes mellitus. Conclui-se que a ação extensionista contribuiu significativamente para o desenvolvimento de competências clínicas e preventivas relacionadas ao manejo do pé diabético.

Palavras-Chave: Diabetes Mellitus; Pé Diabético; Controle Glicêmico.

Introdução

O diabetes mellitus é considerado um distúrbio metabólico, desenvolvido a partir de uma interação complexa de fatores genéticos e ambientais, ocasionando alterações na quantidade da insulina. Tal hormônio, produzido pelo pâncreas, é essencial na absorção e consequentemente na utilização de glicose pelas células, a resistência ou a sua deficiência acarreta no aumento do nível de glicose no sangue(BVS,2024).

A neuropatia periférica diabética (NPD) é uma das complicações mais frequentes do diabetes mellitus tipo 2, causada principalmente pelo controle glicêmico inadequado. Essa condição pode provocar perda da sensibilidade, especialmente nos membros inferiores, aumentando o risco de lesões, ulcerações e amputações. Estima-se que até 50% dos pacientes com DM2 desenvolvam NPD (

WHO,2024; IDF,2024; LU et al,2020; PFANNKUCHE et al,2020).

Nesse contexto, a avaliação clínica e as estratégias preventivas são fundamentais para reduzir complicações do diabetes. A identificação precoce de fatores de risco, como perda da sensibilidade, alterações vasculares e deformidades nos pés, possibilita intervenções mais eficazes.

Além disso, instrumentos simples, como o monofilamento de 10 g e o índice tornozelo-braquial, destacam-se como recursos acessíveis e relevantes na prática clínica.

Levando em consideração a importância do tema, atividades práticas desenvolvidas por meio de projetos de extensão universitária possibilitam a integração entre teoria e prática, contribuindo para a formação crítica e reflexiva dos estudantes da área da saúde.

Assim, o presente relato de experiência tem como objetivo descrever a vivência extensionista em uma aula prática sobre avaliação do pé diabético, enfatizando a aplicação de conhecimentos teóricos, a realização do exame clínico e a compreensão das estratégias de prevenção e manejo dessa condição.

Metodologia ou Método

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir de uma atividade extensionista realizada em março de 2026, no Laboratório de Habilidades VI da Universidade Christus, em Fortaleza-CE.

Participaram da atividade 13 discentes integrantes do projeto de extensão, além da professora orientadora e da coorientadora responsáveis pela condução das atividades teórico-práticas. A ação foi organizada em quatro momentos: exposição teórica dialogada, avaliação clínica prática, discussão de casos clínicos e demonstração de técnicas de rastreamento do pé diabético.

No primeiro momento, realizou-se uma exposição teórica dialogada sobre a definição do pé diabético, caracterizado por infecção, ulceração ou destruição dos tecidos do pé associadas à neuropatia periférica ou doença arterial periférica em pessoas com diabetes. Destacou-se a importância da avaliação dos pés devido ao elevado risco de amputações não traumáticas. Também foi apresentada a fisiopatologia relacionada à hiperglicemia crônica, envolvendo a tríade neuropatia, isquemia e infecção, além dos principais fatores de risco, como neuropatia periférica,

úlcera e amputação prévias, doença arterial periférica, deformidades e uso de calçados inadequados.

No segundo momento, ocorreu a avaliação clínica prática, dividida em quatro etapas principais: avaliação da pele, musculoesquelética, vascular e neurológica.

Na avaliação da pele, realizou-se inspeção em busca de ressecamento, fissuras, úlceras, calosidades e infecções fúngicas. A avaliação musculoesquelética possibilitou identificar deformidades relacionadas ao aumento de pressão plantar e risco de lesões. Na avaliação vascular, foram palpados os pulsos pedioso e tibial posterior, além da demonstração do índice tornozelo-braquial (ITB), utilizado para investigação de doença arterial periférica. Já na avaliação neurológica, utilizaram-se o monofilamento de 10 g e o diapasão de 128 Hz para avaliação da sensibilidade protetora e vibratória. Nesse momento, também foi discutido o Escore de Comprometimento Neuropático (ECN) e a classificação de risco do pé diabético.

No terceiro momento, realizou-se a discussão de dois casos clínicos relacionados ao tema, permitindo que os discentes classificassem o risco do pé diabético segundo o IWGDF, identificassem o tipo de úlcera, definissem exames complementares iniciais e discutissem a conduta mais adequada para cada situação clínica. Também foram abordadas as classificações das úlceras neuropática, isquêmica e neuro isquêmica, além da suspeita diagnóstica de osteomielite em úlceras profundas e crônicas.

No quarto e último momento, foram demonstradas técnicas de rastreamento e acompanhamento do pé diabético, incluindo a realização do índice tornozelo-braquial e testes de sensibilidade vibratória, dolorosa e tátil. Além disso, discutiram-se medidas terapêuticas e preventivas, como controle glicêmico, desbridamento, offloading, antibioticoterapia, revascularização, cuidados com os pés e uso adequado de calçados.

Por tratar-se de um relato de experiência de caráter educativo, sem coleta de dados pessoais ou identificação dos participantes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e Discussão

A atividade buscou compreender os aspectos fisiopatológicos do pé diabético,

com ênfase na tríade fundamental: neuropatia, isquemia e infecção; reconhecer a relevância da avaliação clínica sistematizada dos pés em pacientes diabéticos; capacitar os participantes do projeto para a realização dos principais métodos de exame físico, incluindo inspeção da pele, avaliação vascular, musculoesquelética e neurológica; além de desenvolver habilidades clínicas voltadas à identificação precoce de fatores de risco para ulcerações e amputações.

Além disso, estimulou o raciocínio clínico e a atuação preventiva, destacando a importância do exame físico como ferramenta fundamental na redução de complicações associadas ao diabetes mellitus, conforme evidenciado no conteúdo abordado durante a atividade.

Nesse contexto, segundo Araújo et al., (2023), a educação em saúde constitui uma estratégia essencial na Atenção Básica para o controle do diabetes e prevenção da neuropatia diabética. Apesar de ser uma condição agressiva, o diabetes pode ser controlado por meio de mudanças nos hábitos de vida e incentivo ao autocuidado, promovendo melhora significativa da saúde e da qualidade de vida. Além disso, os autores destacam que cerca de 85% dos problemas relacionados ao pé diabético podem ser evitados com cuidados adequados e orientações em saúde acessíveis e eficazes.

A explanação teórica realizada pela discente proporcionou conhecimento dos participantes acerca das medidas preventivas, como inspeção diária dos pés, teste de sensibilidade, higiene adequada e uso de calçados apropriados, além de maior compreensão sobre fatores de risco, incluindo neuropatia periférica e doença vascular. As intervenções educativas realizadas dentro da sala de aula mostraram melhora na compreensão das medidas de autocuidado. A atuação da liga acadêmica de diabetes demonstrou impacto positivo permitindo que os alunos reconheçam precocemente sintomas sugestivos de pé diabetico e adotem medidas preventivas reforçando o papel das ações educativas na redução de complicações. De acordo com Silva e Sousa (2024), as orientações aos pacientes com pé diabético são fundamentais para esclarecer dúvidas relacionadas aos cuidados necessários com os pés, contribuindo para a prevenção de complicações e fortalecimento do autocuidado. Nesse contexto, as ações

educativas tornam-se essenciais para promover maior conhecimento e adesão às

Segundo Casarin et al. (2022), o diabetes mellitus representa um grande desafio para a medicina por se tratar de uma doença crônica, de evolução silenciosa e difícil diagnóstico precoce. Os autores destacam ainda a dificuldade enfrentada pelos profissionais de saúde na adesão dos pacientes ao tratamento, além da ausência de cura definitiva. Nesse contexto, hábitos de vida inadequados, alimentação não saudável e sedentarismo configuram-se entre os principais fatores associados ao desenvolvimento da doença. Para favorecer o processo de rastreio e prevenção, pode-se adotar medidas de realização de triagens regulares com a utilização de escalas de predição e o investimento na educação em saúde dos indivíduos, em especial com os pacientes diabéticos (LOPES et al,2025).

Conclusão

A ação extensionista demonstrou a importância da integração entre teoria e prática no contexto do pé diabético. A realização prática dos exames proporcionou maior segurança aos participantes na identificação de alterações clínicas, reforçando a relevância do exame físico na prevenção de complicações. Além disso, a atividade destacou o papel das ações educativas na promoção do autocuidado e prevenção de ulcerações e amputações.

Conclui-se que atividades como essa contribuem significativamente para a formação de profissionais mais capacitados no manejo e prevenção do pé diabético.

Referências

ARAÚJO, M. F. do N. et al. **Pé diabético: promoção da saúde e assistência para o controle de agravos.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 3, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.25248/REAS.e11930.2023. Acesso em: 2 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Diabetes.** Brasília, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/diabetes. Acesso em: 2 maio 2026.

CASARIN, Daniele Escudeiro et al. **Diabetes mellitus: causas, tratamento e prevenção**. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 2, p. 10062-10075, 2022.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. *IDF **Diabetes Atlas: Brazil data***. **Brussels,** 2024. Disponível em: https://diabetesatlas.org/data-by-location/country/brazil/. Acesso em: 1 maio 2026.

LOPES DA SILVA, L.; GONDIM, G. G.; MENDES, M. E. D.; NASCIMENTO, V. F. **Fatores prognósticos associados à amputação em pacientes com pé diabético.** *Brazilian Journal of Health*, 2025. Disponível em: https://www.brjohealth.com/index.php/ojs/article/view/28. Acesso em: 2 maio 2026.

LU, Y. et al. **Prevalence and risk factors for diabetic peripheral neuropathy in type 2 diabetic patients from 14 countries: estimates of the INTERPRET-DD study**. *Frontiers in Public Health*, v. 8, p. 534372, 2020. Disponível em: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.534372/full. Acesso em: 2 maio 2026.

PFANNKUCHE, A. et al. **Prevalence and risk factors of diabetic peripheral neuropathy in a diabetics cohort: register initiative "diabetes and nerves".** *Endocrine and Metabolic Science*, v. 1, n. 1-2, p. 100053, 2020. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666396120300078. Acesso em: 2 maio 2026.

SILVA, Márcia Marques; SOUSA, Erivânia Carla Gomes. **Intervenção educativa para pacientes portadores de pé diabético em uma unidade básica de saúde de Maceió/AL: um relato de experiência**. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*, v. 10, n. especial, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. ***Diabetes*.** Geneva, 2024. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes. Acesso em: 2 maio 2026.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL COMO ESTRATÉGIA NA MITIGAÇÃO EM SURTOS DE DENGUE NO BRASIL – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

[1] BARBALHO, Ryan Dorff Oliveira - ORCID: 0009-0001-3440-9651l; KIMURA, Mayara A. O. Neves – ORCID: 0000-0003-2279-1985 Orientadora;

[1]Docente da Universidade de Amazônia (UNAMA), Discente da Universidade da Amazonia (UNAMA)

RESUMO

Introdução: A Dengue destaca-se como um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil, principalmente durante períodos epidêmicos que comprometem as portas de entrada das unidades de saúde. Nesse contexto, as triagens sistemáticas dessas unidades enfrentam uma grande dificuldade na assistência inicial para os pacientes. A inteligência Artificial, aplicada na análise de dados e no suporte às decisões em saúde durante epidemias, surge como uma ferramenta estratégica de assistência. **Objetivo**: Analisar e ampliar a visão dos profissionais de saúde sobre a inteligência artificial como uma ferramenta para os profissionais diante das assistências e intervenções prestadas ao paciente em todos os níveis de atenção à saúde. **Metodologia:** Foram selecionados artigos científicos publicados entre 2020 e 2025, nas bases ARACÊ, Observatório de la economía Latinoamericana, Comunicação & Inovação da USC e Estação Cientifica, nos idiomas português e espanhol. Utilizaram-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): "Sistema Inteligentes" e "Dengue". Foram incluídos estudos relacionados ao uso de IA como ferramenta na saúde e excluídos artigos fora da temática proposta. **Resultados:** O estudo aponta, que a inteligência artificial tem se consolidado como uma ferramenta inovadora na saúde, por meio de sistemas inteligentes, especialmente no aprimoramento do diagnóstico clínico por meio da identificação de padrões em exames laboratoriais e sinais clínicos. Essas tecnologias permitem uma visão ampliada e em tempo real de dados relevantes, possibilitando que as equipes de saúde pública atuem de maneira eficaz. O uso de tais tecnologias ajudam a identificar e distinguir sinais e sintomas referentes à dengue, resultando em diagnósticos precisos. Evitando a sobrecarga de

profissionais dentro da assitencia e a demora para intervenções de pacientes. Conseqquentemente, impedindo o avanço do estágio da doença. **Considerações finais:** Nota-se a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde sobre essa nova tecnologia, e de um maior investimento em infraestrutura para a adesão dessa síntese, a IA como em todas as áreas do cotidiano pode revolucionar o combate às arboviroses, contribuindo significativamente para a saúde pública em vários aspectos. Ajudando no diagnósticos, classificações de risco e na notificações em tempo real para intervenções mais rápidas e mais eficazes para os determinados pacientes, interropendo a evolução da dengue com o tratamento precoce.

Palavras-Chave: Descritores (DeCS – ID): Sistemas Inteligentes - D000098403; Dengue - D003715;): Inteligência Artificial – D001185

Eixo Temático: 5.7 Tecnologia, Inovação e Saúde Digital

Referências

1. ALENCAR SOUSA, Lorena; NUNES CARDOSO, Joanderson; ROBERTO DE AZEVEDO, Francisco; LIMA CÂNDIDO, Estelita; RENATO ALVES FIRMINO, Paulo. Inteligência artificial no controle da dengue e seu vetor aedes aegypti: uma revisão integrativa. Estação Científica, [S. l.], v. 20, n. JAN./JUN., 2025. Disponível em: https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/estacaocientifica/article/view/3255. Acesso em: 7 maio. 2026.

2. MORAIS, Elton Cesar Silva; DA SILVA, Miriam Aline; DE OLIVEIRA, Josimar Antônio; DE SOUSA, Denise Santana; CARDOSO, Larissa Gomides. APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DENGUE E COVID-19 EM PACIENTES ADULTOS: REVISÃO SISTEMÁTICA. ARACÊ , [S. l.], v. 7, n. 10, p. e9058, 2025. DOI: 10.56238/arev7n10-158. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/9058. Acesso em: 7 maio. 2026.

3. MACIEL, V. de F.; LIMA, Ângela R. A.; MENDIETA, M. da C.; PETERS, C. W.; SOARES, L. N. Telemonitoramento dos casos suspeitos de Dengue no extremo sul do Rio Grande do Sul. OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA, [S. l.], v.

23, n. 11, p. e12397, 2025. DOI: 10.55905/oelv23n11-172. Disponível em: https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/12397. Acesso em: 7 maio. 2026.

4. O USO INOVADOR DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO COMBATE À EPIDEMIA DE DENGUE . Comunicação & Inovação, [S. l.], v. 26, p. e20259709, 2025. DOI: 10.13037/ci.vol26.e20259709. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_comunicacao_inovacao/article/view/9709. Acesso em: 7 maio. 2026.

II CONGRESSO NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE COLETIVA
CONAPOSC