



Anais do Evento

II Congresso Nacional Especializado em
Cuidados Paliativos

2025
2026

II Congresso Nacional Especializado em Cuidados Paliativos (II CONECUP)

Copyright © 2025 por by Editora Cognitus



II CONECUP — 2025

Realização: Editora Cognitus

Parceria editorial: Cognitus Interdisciplinary Journal —

ISSN: 3085-6124

Modalidade: 100% online | Acesso nacional

Anais do II Congresso Nacional Especializado em Cuidados Paliativos (II CONECUP) (2025 : Teresina, PI).

Anais do II Congresso Nacional Especializado em Cuidados Paliativos (II CONECUP) — 2. ed. — Teresina: Editora Cognitus, 2025. PDF.

ISBN: 978-65-83818-22-5

DOI: 10.71248/9786583818225

1. Cuidados paliativos. 2. Bioética. 3. Dor — manejo. 4. Comunicação em saúde. 5. Espiritualidade e saúde. I. Editora Cognitus. II. Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN 3085-6124). III. Título.



@congressoconecup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconecup@editoracognitus.com.br

Anais do II Congresso Nacional Especializado em Cuidados Paliativos (II CONECUP)

Publicação eletrônica organizada e disponibilizada pela
Editora Cognitus, em parceria com a Cognitus
Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124).

Anais do II Congresso Nacional Especializado em Cuidados Paliativos (II CONECUP)

Edição: 2. ed.

Ano: 2025/2025

Local: Teresina — PI, Brasil

Formato: PDF

ISBN: 978-65-83818-22-5

DOI: 10.71248/9786583818225

Direitos autorais: © Editora Cognitus. Todos os direitos reservados. É permitida a citação parcial, com a devida referência. Os textos e imagens são de responsabilidade exclusiva de seus autores



@congressoconecup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconecup@editoracognitus.com.br



Editora
Cognitus®



Anais do II Congresso Nacional Especializado em Cuidados Paliativos (II CONECUP)

Realização: Editora Cognitus

Parceria editorial: Cognitus Interdisciplinary Journal — ISSN 3085-6124

Evento: II Congresso Nacional Especializado em Cuidados Paliativos (II CONECUP)

Modalidade: 100% online (YouTube / Plataforma Doity)

Coordenação Geral: Kallynne Emannuele

Comissão Científica: Alcidinei Dias Alves; Artur Pires de Camargos Júnior; Maria Clea Marinho Lima; Mateus Henrique Dias Guimarães

Revisão por pares: Avaliação duplo-cega (double blind peer review)



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

Anais do II Congresso Nacional Especializado em Cuidados Paliativos (II CONECUP)

Comissão Organizadora — Setores e Integrantes:

- **Setor de Parcerias:** Helena Gabriela Da Costa Ribeiro; Leonardo Dias Abreu; Isabela Gomes de Moraes; Adriana Aparecida Filipini
- **Setor de Ensino:** Fernanda Maria Ferreira Leitão; Ana Clara Dalla Rosa; Francisco Araujo Pontes; Gabriela Ramos Vasconcellos
- **Setor de Programação:** Karine Montrezor; Naiara Cristina de Souza Garajau; Cristiane dos Santos; Bianca Patrícia da Silva de Araújo; Elter Alves Faria
- **Setor de Atendimento ao Cliente:** Vanessa Nawany Chaves Carvalho; Mariana Sousa dos Santos
- **Setor de Marketing:** Julya Luiza Santos Emiliano; Dayane Fernandes Sousa; Karoline Harton Faria de Barros; Gisele Xavier Ribeiro Costa; Jennifer Rayane Ferreira Martins



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

Anais do II Congresso Nacional Especializado em Cuidados Paliativos (II CONECUP)

O II Congresso Nacional Especializado em Cuidados Paliativos (CONECUP) consolida-se como um marco de referência no cenário brasileiro da saúde ao reunir profissionais, pesquisadores, estudantes e gestores comprometidos com a construção de práticas de cuidado mais humanas, integradas e sensíveis às necessidades de pessoas em situação de vulnerabilidade clínica e existencial. Com proposta explicitamente interdisciplinar, o CONECUP fomenta o diálogo entre saberes técnicos, científicos, éticos e humanísticos, impulsionando a qualificação da atenção paliativa em todos os níveis do sistema de saúde.

Ao longo de sua programação, são abordados temas essenciais e atuais, tais como comunicação e escuta qualificada, controle de sintomas e do sofrimento, espiritualidade e terminalidade, cuidados paliativos pediátricos, atuação da equipe multiprofissional, manejo da dor, bioética, formação profissional e políticas públicas para a atenção paliativa. O evento também evidencia experiências exitosas e inovações no cuidado ao paciente e à família, valorizando a escuta ativa, o vínculo e a dignidade em todas as fases do processo de viver e morrer.

A programação contempla conferências magnas, mesas temáticas, minicursos, oficinas e espaços interativos, além da apresentação de trabalhos científicos em diferentes modalidades — resumos, resumos expandidos, artigos completos e capítulos de livro. O CONECUP constitui-se, assim, como ambiente fértil para o fortalecimento de redes de cuidado, ensino e pesquisa, estimulando a produção de conhecimento aplicado e a implementação de práticas baseadas em evidências, sensibilidade e compaixão.

Com transmissão 100% online e acessível, o congresso reafirma seu compromisso com a equidade e a inclusão, ampliando o acesso à formação continuada e à difusão de saberes fundamentais para o enfrentamento dos desafios contemporâneos da saúde. Mais do que um congresso, o CONECUP é um espaço de encontro, acolhimento e mobilização em torno de um cuidado que respeita a vida em todas as suas etapas.



@congressoconecup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconecup@editoracognitus.com.br

A IMPORTÂNCIA DO PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO APOIO À FAMÍLIA ENLUTADA EM CUIDADOS PALIATIVOS

THE IMPORTANCE OF THE MULTIPROFESSIONAL TEAM'S ROLE IN SUPPORTING BEREAVED FAMILIES IN PALLIATIVE CARE

¹ Isabele Silva Barbosa; ² Monize Marques de Almeida

¹ Estudante de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

² Professora na área de Clínica Médica/Geriatria do Departamento de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá, Mato Grosso, Brasil

RESUMO

Introdução: O processo de luto no contexto dos cuidados paliativos é uma experiência singular e complexa, que impacta profundamente a dinâmica familiar e requer acolhimento ético e humanizado. Nesse cenário, a continuidade do suporte pela equipe multiprofissional que assistiu o paciente, fundamentada na escuta qualificada e no cuidado compassivo, revela-se uma ação essencial para proporcionar conforto, dignidade e favorecer a resiliência dos familiares. Contudo, esse apoio mostra-se frequentemente insuficiente, persistindo lacunas relacionadas à sistematização, à acessibilidade e, sobretudo, à oferta de suporte informacional individualizado, capaz de atender às necessidades específicas de cada núcleo enlutado.

Objetivo: Analisar como a atuação da equipe multiprofissional reduz o

sofrimento, previne o luto complicado e fortalece a resiliência da família enlutada em cuidados paliativos. **Metodologia:**

Trata-se de uma revisão bibliográfica, isenta de avaliação ética, cuja busca foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os termos "Cuidados paliativos", "Família" e "Luto". Foram incluídos exclusivamente artigos originais completos, de acesso gratuito e publicados nos últimos cinco anos. Após a leitura dos resumos e análise de sua pertinência, selecionaram-se quatro estudos para a composição deste trabalho. **Resultados:** Observa-se que famílias enlutadas enfrentam desafios multidimensionais, como solidão, insegurança emocional e escassez de informações adequadas. A atuação da equipe multiprofissional, iniciada ainda no período pré-óbito e mantida no pós-óbito, revelou-se fundamental e altamente valorizada.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

Estratégias integradas, como comunicação proativa, grupos de apoio e contatos de seguimento, revelaram efeitos positivos, aliviando a ansiedade e fortalecendo a resiliência. Entretanto, persistem fragilidades, como a ausência de protocolos contínuos e estruturados, além da desigualdade no acesso ao cuidado, determinada por barreiras geográficas, estigma e limitada proatividade profissional. **Conclusão:** Conclui-se que a atuação da equipe multiprofissional exerce um papel determinante na atenuação do sofrimento familiar, ao oferecer suporte emocional estruturado, comunicação

empática e orientação prática diante da perda. Tal resultado é alcançado por meio de uma abordagem integrada e ininterrupta, iniciada antes do óbito e estendida após a morte, garantindo escuta atenta e direcionamento adequado. A continuidade do cuidado, amplamente reconhecida pelos familiares, revelou correlação direta com o fortalecimento da resiliência e a prevenção de desfechos adversos, como o luto prolongado. Portanto, ressalta-se a necessidade de consolidar esse acompanhamento como prática essencial para um cuidado ético, humanizado e sustentável.

Palavras-Chave: Cuidados paliativos; "Família; Luto

Referências

- SCHWALBACH, Torsten *et al.* **Intervenções de Apoio à Família em Luto em Cuidados Paliativos Especializados para Adultos: Uma Revisão Sistemática Rápida de Métodos Mistos.** *Journal of Advanced Nursing*, 2025.
- SOIKKELI-JALONEN, Anu *et al.* **Apoio psicossocial de familiares em cuidados paliativos hospitalares: um estudo transversal.** *Journal of Family Nursing*, p. 10748407251357063, 2025.
- THAQI, Qëndresa *et al.* **Apoio em situações de fim de vida e luto para famílias em tratamento oncológico: um estudo transversal com familiares enlutados.** *BMC Health Services Research*, v. 24, n. 1, p. 155, 2024.
- WEBER, Megan *et al.* **Adaptação de uma intervenção de apoio familiar em luto e comunicação para famílias enlutadas na Suécia.** *Death Studies*, v. 45, n. 7, p. 528-537, 2021.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br



Editora

Cognitus

CONTROLE DA DOR EM CUIDADOS PALIATIVOS PROTOCOLOS, SEGURANÇA E EQUIDADE NO ACESSO A OPIOIDES

PAIN MANAGEMENT IN PALLIATIVE CARE PROTOCOLS, SAFETY, AND EQUITY
IN ACCESS TO OPIOIDS

¹Camila Maria Rosolen Lunes; ²Renata Amanda Gomes da Paixão; ³ Leonardo De Lima Fontes Filho; ⁴ Benedito Caldeira Rodrigues Neto; ⁵ Amadeu Monteiro Vaz da Silva; ⁶ Camila de Souza Silva; ⁷ Raffaella Azevedo Sposito; ⁸ Willian Medeiros Moraes; ⁹ Lucas Del Nero; ¹⁰ Arthur Alvarenga Siqueira;

¹Graduanda em Medicina, Universidade Anhanguera Uniderp, ²Graduanda em Enfermagem, Instituição de Ensino Superior de Olinda (IESO), ³ Graduando em Medicina, Universidade Potiguar (UNP), ⁴ Graduando em Enfermagem, Instituto de Ensino Superior Esperança (IESPES), ⁵Graduando em Medicina, Faculdade Alfredo Nasser - UNIFAN, Aparecida de Goiânia - Goiás , ⁶Graduada em Medicina, UCEBOL- Universidad Cristiana de Bolivia ⁷ Residente em Medicina de família e Comunidade, UCPel, ⁸ Residência de Clínica Médica pelo Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre , ⁹Graduando em Medicina, Instituto Médico Presidente Antônio Carlos - IMEPAC , ¹⁰Graduado em Medicina, Universidade de Rio Verde Campus Aparecida de Goiânia

RESUMO

Introdução: A dor em cuidados paliativos é multifatorial e impacta funcionalidade, qualidade de vida e uso de serviços. Protocolos estruturados de analgesia, ancorados em avaliação multidimensional e metas funcionais explícitas, tendem a superar o manejo não protocolado em eficácia e segurança. **Objetivo:** avaliar se a implementação de protocolos padronizados para manejo da dor com opioides em cuidados paliativos melhora o controle da dor. **Metodologia:** Trata-se de narrativa. A busca considerou as bases PubMed, Scopus e *Web of Science* no período 2000 a 2024, utilizando descritores DeCS/MeSH:

“Cuidados Paliativos”; “Dor”; “Analgesia”; “Opioides”; “Analgesia Controlada pelo Paciente”. Inicialmente, foram identificados 42 estudos; após critérios de inclusão e exclusão, 5 compuseram a síntese. **Resultados:** Protocolos estruturados de analgesia em cuidados paliativos, ancorados em avaliação multidimensional da dor e metas funcionais explícitas, tendem a superar o cuidado não protocolado em eficácia analgésica e segurança clínica. Em nível sistêmico, o indicador DOME (*Distributed Opioids in Morphine Equivalents*) e sua razão DOME%SHSNEED quantificam a suficiência do suprimento de opioides



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

frente ao sofrimento relacionado à saúde, orientando políticas para reduzir desigualdades de acesso. No nível assistencial, a analgesia controlada pelo paciente (PCA, *patient-controlled analgesia*) — com infusão basal e bolus predeterminados sob governança de protocolos e equipe treinada — melhora a titulação dinâmica da dose e a segurança, inclusive no domicílio. A neurotoxicidade induzida por opioides (OINT) requer vigilância proativa e manejo escalonado: hidratação, redução/suspensão do agente, rotação opioidiana com conversões individualizadas e adjuvantes, sempre guiados por julgamento especializado. A simples adoção de formulações de liberação prolongada com propriedades de dissuasão ao abuso mostrou benefício estatístico modesto na dor e alta taxa de descontinuação, reforçando seleção criteriosa e reavaliações frequentes. Diretrizes contemporâneas propõem deslocar o foco exclusivo do escore de intensidade para metas de função (deambular, dormir, autocuidado),

reduzindo escaladas posológicas desnecessárias e uso inadequado.

Protocolos integrados devem incluir triagem de risco, consentimento e educação, metas SMART, escolha da via/forma farmacêutica, plano de efeitos adversos (náusea, constipação, delírio), checagens periódicas e documentação padronizada. A incorporação de ferramentas de governança e o acesso oportuno a equipes interdisciplinares ampliam a qualidade e a segurança do cuidado. Quando presentes, estratégias de PCA, rotação segura e monitorização de OINT reduzem internações evitáveis e melhoram a continuidade da terapêutica analgésica.

Considerações finais:

Protocolos estruturados e multiparamétricos em cuidados paliativos aprimoram o controle da dor e a segurança, enquanto métricas sistêmicas como DOME/DOME%SHSNEED subsidiam políticas de acesso a opioides. São necessários estudos pragmáticos que quantifiquem impacto em uso de serviços, eventos adversos e custo efetividade.

Palavras-Chave: Analgesia; Analgesia Controlada pelo Paciente; Cuidados Paliativos; Dor; Opioides

Referências

 @congressoconeup

 <https://editoracognitus.com.br/>

 congressoconeup@editoracognitus.com.br

DIAWARA, Fatoumata; STANCO, Luigi; DIEUDONNÉ RAHM, Nathalie. [Patient-controlled analgesia in palliative care - Concepts and practical aspects]. **Rev Med Suisse**, v. 19, n. 855, p. 2381–2384, 2023.

FORTUNATO, Jordan *et al.* Oxycodone Extended-Release Capsule Utilization for Pain Management in a Cancer Palliative Care Clinic: A Retrospective Review. **J Pain Palliat Care Pharmacother**, v. 37, n. 4, p. 286–297, 2023.

KNAUL, Felicia Marie *et al.* Distributed Opioids in Morphine Equivalent: A Global Measure of Availability for Palliative Care. **J Pain Symptom Manage**, v. 69, n. 2, p. 204–215, 2025.

MERCADANTE, Sebastiano. Opioid-induced Neurotoxicity in Patients with Cancer Pain. **Curr Treat Options Oncol**, v. 24, n. 10, p. 1367–1377, 2023.

SULLIVAN, Mark D.; BALLANTYNE, Jane C. Questioning the Right to Pain Relief and Its Role in the Opioid Epidemic. **Mayo Clin Proc**, v. 98, n. 8, p. 1216–1224, 2023.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

CUIDADOS PALIATIVOS PRECOCES EM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS: SINTOMAS, QUALIDADE DE VIDA E COORDENAÇÃO DO CUIDADO

EARLY PALLIATIVE CARE IN NEURODEGENERATIVE DISEASES: SYMPTOMS,
QUALITY OF LIFE, AND COORDINATION OF CARE

¹Darlene Pereira da Silva; ²Benedito Caldeira Rodrigues Neto; ³João Francisco Faitanin Rosa; ⁴Maria Luiza Oliveira do Nascimento; ⁵Ketelyn Karoliny Alves dos Santos; ⁶Amadeu Monteiro Vaz da Silva; ⁷Camila de Souza Silva; ⁸Ana Luiza Lima Gonçalves de Lucena; ⁹ Willian Medeiros Moraes; ¹⁰Lucas Del Nero; ¹¹Arthur Alvarenga Siqueira

¹Graduado em Enfermagem, Faculdade Federal de Ouro Preto (UFOP), ²Graduando em Enfermagem, Instituto de Ensino Superior Esperança (IESPES), ³Graduando em Medicina, Universidad Nacional Ecologica (UNE), ⁴Graduanda em Fisioterapia, Centro Universitário de Valença (UNIFAA), ⁵Graduanda em Enfermagem, Universidade da Amazônia (UNAMA), ⁶Graduando em Medicina, Faculdade Alfredo Nasser - UNIFAN, Aparecida de Goiânia - Goiás, ⁷Graduada em Medicina, Universidad Cristiana de Bolivia, ⁸Graduanda em Medicina, Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC), ⁹Residência de Clínica Médica pelo Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre, ¹⁰Graduando em Medicina, Instituto Médico Presidente Antônio Carlos – IMEPAC, ¹¹Graduado em Medicina, Universidade de Rio Verde Campus Aparecida de Goiânia

RESUMO

Introdução: Doenças neurodegenerativas como esclerose lateral amiotrófica (ELA) e síndromes parkinsonianas atípicas cursam com alta carga sintomática, rápida perda funcional e grande demanda de coordenação do cuidado. A integração precoce de cuidados paliativos melhora controle de sintomas, qualidade de vida e decisões ao longo da trajetória, mas sua adoção ainda é irregular. Falta uma síntese que integre resultados clínicos, processos de cuidado e implicações éticas/organizacionais. **Objetivo:** Avaliar se a integração precoce de cuidados

paliativos em pacientes com doenças neurodegenerativas melhora o controle de sintomas, a qualidade de vida de pacientes e cuidadores e a coordenação do cuidado entre os serviços. **Metodologia:** Trata-se de revisão narrativa. A busca foi realizada nas bases PubMed, Scopus e *Web of Science* no período 2022–2023, utilizando descritores DeCS/MeSH: “Cuidados Paliativos”; “Doenças Neurodegenerativas”; “Esclerose Lateral Amiotrófica”; “Doença de Parkinson”; “Qualidade de Vida”. 4 compuseram a síntese. **Resultados:** A integração precoce de cuidados paliativos em doenças neurodegenerativas (como



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

esclerose lateral amiotrófica e síndromes parkinsonianas atípicas) melhora controle de sintomas, qualidade de vida e a coordenação do cuidado em comparação ao manejo usual. Modelos interdisciplinares estruturados reduzem carga física/psicossocial, ampliam engajamento em planejamento antecipado e favorecem cuidado centrado na pessoa desde o diagnóstico. Em ELA, a atuação paliativa precoce, acoplada a equipe multidisciplinar, respiração assistida e suporte nutricional, associa-se a melhor qualidade de vida e até a ganho prognóstico. Protocolos incluem manejo de dor, sialorreia, disfagia, constipação, labilidade emocional e depressão, além de manter comunicação e tecnologia assistiva antes da perda de fala. Na progressão, diretivas antecipadas orientam escolhas sobre ventilação (invasiva/não invasiva), nutrição por sonda e local de cuidado, reduzindo intervenções fúteis e idas não planejadas a serviços de urgência. Em síndromes parkinsonianas atípicas, a abordagem de base paliativa

desde o início atenua sintomas motores e não motores, ansiedade dos cuidadores e perda funcional rápida.

A inclusão sistemática de suporte psicológico/espiritual e educação do cuidador melhora enfrentamento e adesão a planos domiciliares. Treinamento em comunicação para más notícias e discussões de limites terapêuticos reduz conflitos, facilita decisões compartilhadas e proporciona fim de vida mais alinhado a valores. Quando indicado, sedação paliativa e protocolos para retirada de ventilação são conduzidos com critérios éticos e clínicos claros, preservando conforto e dignidade.

Considerações finais: Comparado ao manejo usual, a integração precoce e estruturada de cuidados paliativos em ELA e síndromes parkinsonianas atípicas melhora sintomas, qualidade de vida e coordenação do cuidado, além de qualificar decisões e evitar futilidade terapêutica. São necessários ensaios pragmáticos com métricas padronizadas de utilização, experiência familiar e custo-efetividade.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Doenças Neurodegenerativas; Esclerose Lateral Amiotrófica; Planejamento Antecipado de Cuidados; Qualidade de Vida

Referências

-  [@congrecconecup](https://www.congrecconecup.com.br)
-  <https://editoracognitus.com.br/>
-  congrecconecup@editoracognitus.com.br

MATAMALA, José Manuel *et al.* [Multidisciplinary care and therapeutic advances in amyotrophic lateral sclerosis]. **Rev Med Chil**, v. 150, n. 12, p. 1633–1646, 2022a.

MATAMALA, José Manuel *et al.* Manejo multidisciplinario y avances terapéuticos en la esclerosis lateral amiotrófica. **Rev. méd. Chile**, v. 150, n. 12, p. 1633–1646, 2022b.

MERCADANTE, Sebastiano; AL-HUSINAT, Lou'i. Palliative Care in Amyotrophic Lateral Sclerosis. **J Pain Symptom Manage**, v. 66, n. 4, p. e485–e499, 2023.

O'SHEA, Noreen *et al.* Neurological update: the palliative care landscape for atypical parkinsonian syndromes. **J Neurol**, v. 270, n. 4, p. 2333–2341, 2023.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS E TRANSIÇÃO PARA O ADULTO ESTRUTURAÇÃO DO CUIDADO PARA QUALIDADE DE VIDA E USO ADEQUADO DE SERVIÇOS

PEDIATRIC PALLIATIVE CARE AND TRANSITION TO ADULTHOOD
STRUCTURING CARE FOR QUALITY OF LIFE AND APPROPRIATE USE OF SERVICES

¹Ramon Chaves Sousa; ²Luan Felipe Barbosa; ³Lidia Santos Coutinho; ⁴Julle Anne De Deus Silva; ⁵Tiago de Siqueira Lobo Damascena; ⁶Wesley Pereira da Silva; ⁷Rafael Dos Santos Nardotto; ⁸Thiago Cesar Gomes Da Silva; ⁹Camila de Souza Silva; ¹⁰Lucas Del Nero;

¹Graduado em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), ²Antropólogo, Faculdade Metropolitana do Estado de São Paulo (FAMEESP), ³Fisioterapeuta, Centro Universitário Augusto Motta (Unisuam), ⁴Graduanda em Fisioterapia, Universidade de Pernambuco (UPE), ⁵Graduando em Medicina, Universidade de Marilia (UNNIMAR), ⁶Cirurgião Dentista Especialista em Saúde da Família, Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), ⁷Mestre Profissional em Ensino UENP - PPGEN, UENP, Universidade Estadual do Norte do Paraná, ⁸Graduado em Enfermagem, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), ⁹Graduada em Medicina, Universidad Cristiana de Bolivia, ¹⁰Graduando em Medicina, Instituto Médico Presidente Antônio Carlos - IMEPAC

RESUMO

Introdução: Crianças com condições crônicas complexas apresentam múltiplos sintomas e longa trajetória assistencial, exigindo coordenação entre família, escola, domicílio e serviços. Cuidados paliativos pediátricos (CPP) e protocolos de transição para serviços de adultos têm mostrado ganhos em qualidade de vida, continuidade e uso adequado da rede. **Objetivo:** Avaliar como a estruturação integrada do cuidado paliativo pediátrico e dos processos de transição para os serviços de adulto impacta a qualidade de vida com condições crônicas complexas e o uso adequado de serviços de saúde. **Metodologia:** Trata-se de revisão

narrativa. A busca foi realizada nas bases PubMed, Scopus e Web of Science no período 2001–2024, utilizando descritores DeCS/MeSH: “Cuidados Paliativos”; “Criança”; “Doença Crônica”; “Qualidade de Vida”; “Transição de Cuidado”. Inicialmente, foram identificados 25 estudos; após critérios de inclusão/exclusão, 5 compuseram a síntese. **Resultados:** Intervenções estruturadas de cuidados paliativos pediátricos e de transição para serviços de adultos mostram ganhos claros em qualidade de vida, coordenação e uso adequado de serviços frente ao cuidado usual. Estudos observacionais em hospital terciário



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

indicam amplo espectro de condições elegíveis (predomínio de neurológicas/neuromusculares) e múltiplos sintomas, com longa trajetória assistencial—o que demanda planos de cuidado longitudinais e equipes interdisciplinares. A classificação por Condições Crônicas Complexas (CCC) e ACT/RCPCH (*Association for Children with Life-threatening or Terminal Conditions and Royal College of Paediatrics and Child Health*) ajuda a estratificar necessidades e antecipar recursos, favorecendo continuidade e prevenção de agudizações evitáveis. Em crianças traqueostomizadas, modelos integrados e coordenados de cuidado reduziram vulnerabilidades clínicas e viabilizaram escolarização segura quando cuidadores foram treinados, otimizando inclusão e uso apropriado de antibióticos e suporte domiciliar. Séries de 2001–2021 mostram que muitos diagnósticos não oncológicos se beneficiam do CPP, reforçando a expansão de serviços além da oncologia. Quanto às preferências familiares, estudo multicêntrico com 680 pais evidenciou prioridade crescente para

qualidade de vida e conforto ao longo do tempo, sustentando reavaliações periódicas de metas de cuidado e alinhamento terapêutico. Revisão sistemática de necessidades de apoio não atendidas mostrou lacunas recorrentes em informação e suporte emocional/prático; rotinas de triagem e psicoeducação reduzem essas brechas e melhoram satisfação e adesão. Em conjunto, protocolos de CPP com avaliação padronizada de sintomas, metas familiares reavaliadas, treinamento de cuidadores e coordenação escola-domicílio-serviço aumentam conforto, funcionalidade e continuidade. Na transição para a atenção adulta, a mesma estrutura (estratificação, plano compartilhado, referência contrarreferência) mitiga perdas de seguimento e internações evitáveis. **Considerações finais:** Comparadas ao cuidado não protocolado, intervenções estruturadas em CPP e transição qualificam controle de sintomas, qualidade de vida e uso da rede, favorecendo continuidade e prevenção de eventos evitáveis. São necessários ensaios pragmáticos para quantificar impactos em desfechos duros e custo-efetividade.

Palavras-Chave: Criança; Cuidados Paliativos; Doença Crônica; Qualidade de Vida; Transição de Cuidado



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

Referências

- BISEN, Pratima *et al.* Clinical and socio-demographic profile of children receiving pediatric palliative care in a tertiary hospital of a metropolitan city in India. *Eur J Pediatr*, v. 183, n. 11, p. 4913–4919, 2024.
- FEUDTNER, Chris *et al.* Goals of Care Among Parents of Children Receiving Palliative Care. *JAMA Pediatr*, v. 177, n. 8, p. 800–807, 2023.
- PONS-TOMÀS, Gemma *et al.* Characteristics of tracheostomized patients followed up by a Palliative Care and Complex Chronic Patient Service. *An Pediatr (Engl Ed)*, v. 100, n. 4, p. 251–258, 2024.
- SPOLADOR, Gustavo Marquezani *et al.* Epidemiological Assessment of a Pediatric Palliative Care Clinic at a Brazilian Quaternary Hospital: 20 Years of Experience. *J Palliat Med*, v. 27, n. 4, p. 503–507, 2024.
- THOMAS, Sangeetha *et al.* Unmet supportive care needs of families of children with chronic illness: A systematic review. *J Clin Nurs*, v. 32, n. 19–20, p. 7101–7124, 2023.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

INTEGRAÇÃO PRECOCE DE CUIDADOS PALIATIVOS EM DOENÇAS CARDÍACAS, RESPIRATÓRIAS, RENAIAS E HEPÁTICAS

EARLY INTEGRATION OF PALLIATIVE CARE IN HEART, RESPIRATORY, KIDNEY,
AND LIVER DISEASES

¹Anízio Henrique Rocha Pires; ²João Francisco Faitanin Rosa; ³ Julle Anne De Deus Silva; ⁴Emanuelly Catherine Lobo; ⁵Marianne Raquel Arraes Do Amaral Damasceno; ⁶ José Victor Moreira Viana; ⁷Lucas Del Nero; ⁸Fabrício Gomes dos Santos; ⁹ Janice de Oliveira Amaral; ¹⁰Tiago de Siqueira Lobo Damasceno

¹Graduando em Medicina, Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos Humanitas (FCM/SJC),

²Graduando em Medicina, Universidad Nacional Ecologica (UNE), ³ Graduanda em Fisioterapia, Universidade de Pernambuco (UPE), ⁴ Graduada em Medicina, Centro Universitário do Espírito Santo (UNESC), ⁵Mestra em Epidemiologia e Vigilância em Saúde, Instituto Evandro Chagas (IEC), ⁶ Graduado em Medicina, PUC-Campinas, ⁷Graduando em Medicina, Lucas Del Nero, ⁸Graduado em Nutrição, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), ⁹Graduado em Enfermagem, Fied Ieducare, ¹⁰ Graduando em Medicina, Universidade de Marilia (UNNIMAR)

RESUMO

Introdução: Em doenças avançadas cardíaca, respiratória e renal/hepática, a integração de cuidados paliativos melhora a qualidade de vida, qualifica decisões e reduz uso inadequado de serviços quando comparada ao cuidado sem integração. Apesar da clara elegibilidade, há subutilização marcante em insuficiência cardíaca (IC) e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) em relação ao câncer.

Objetivo: Analisar a integração precoce dos cuidados paliativos nas doenças cardíacas, respiratórias, renais e hepáticas.

Metodologia: Trata-se de revisão narrativa. A busca considerou as bases PubMed, Scopus e *Web of Science* no período 2025,

utilizando descritores DeCS/MeSH: “Cuidados Paliativos”; “Insuficiência Cardíaca”; “Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica”; “Doenças Hepáticas”; “Qualidade de Vida”. Inicialmente, foram identificados 387 estudos; após a leitura 5 compuseram a síntese. **Resultados:** A integração de cuidados paliativos em doenças avançadas (cardíaca, respiratória, renal/hepática) melhora qualidade de vida, qualifica decisões e reduz uso inadequado de serviços frente ao cuidado usual. Há subutilização marcante em insuficiência cardíaca (IC) e DPOC quando comparadas ao câncer, apesar de clara elegibilidade; envolvimento precoce de especialistas aumenta o acesso e a formalização de



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

diretivas antecipadas. Em serviços domiciliares/ambulatoriais especializados, pacientes com IC exibem maior carga sintomática e menor sobrevida após admissão, demandando intervenções paliativas adaptadas ao fenótipo não oncológico. Ferramentas de triagem (p.ex., PCNAT) identificam precocemente necessidades paliativas em IC descompensada e predizem piores desfechos, apoiando encaminhamento sistemático e manejo proativo. Padrões de cuidado no último ano de vida mostram que a presença de equipe paliativa associa-se a menores taxas de hospitalização e de óbito em ambiente agudo, favorecendo continuidade relacional do cuidado. Diferenças por sexo emergem: mulheres com IC terminal recebem menos intervenções de manutenção da vida e mais manejo sintomático, sugerindo maior alinhamento a objetivos de conforto, sinal de que a abordagem paliativa molda

decisões. A integração estrutura comunicação sobre prognóstico e preferências, amplia o planejamento antecipado e a partilha de decisões entre pacientes, famílias e equipes. Controle sistemático de sintomas (dor, dispneia, fadiga) melhora escores de qualidade de vida mesmo em cenários de baixo recurso, sobretudo quando combinado a suporte psicossocial. Modelos de encaminhamento baseados em escores de elegibilidade e gatilhos clínicos podem reduzir “agressividade de cuidado” no fim da vida.

Considerações finais: A integração estruturada e precoce de cuidados paliativos em IC/DPOC/doenças renais/hepáticas melhora qualidade de vida, qualifica decisões e torna o uso de serviços mais apropriado. São necessários ensaios pragmáticos para quantificar impacto em reinternações, tempo em casa e custo-efetividade.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Doenças Hepáticas; Insuficiência Cardíaca; Qualidade de Vida



@congressoconecup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconecup@editoracognitus.com.br

Referências

D'ELIA, Emilia *et al.* Assessing palliative care needs in worsening heart failure patients: Insights from OPPORTUNITIES registry. **Int J Cardiol**, v. 437, p. 133491, 2025.

HAFID, Shuaib *et al.* Patterns of Health Care Delivery Among Adults With Heart Failure in the Last Year of Life: A Retrospective Population-Based Study. **J Am Heart Assoc**, v. 14, n. 10, p. e038189–e038189, 2025.

ROTTLÄNDER, Dennis *et al.* Comparison of specialised outpatient palliative care in heart failure and cancer patients: a German cross-sectional study. **BMJ Open**, v. 15, n. 7, p. e096223–e096223, 2025.

SIVANATHAN, Vithoosharan; SMALLWOOD, Natasha; ZENTNER, Dominica. Terminal heart failure care for women: better or more of the same? **Intern Med J**, v. 55, n. 7, p. 1098–1104, 2025.

ZORNITZKI, Lior *et al.* Underutilization of palliative care in advanced COPD and heart failure: associations, disparities, and the role of specialists. **Ther Adv Respir Dis**, v. 19, p. 17534666251364056–17534666251364056, 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

COMUNICAÇÃO ESTRUTURADA E DECISÃO COMPARTILHADA EM CUIDADOS PALIATIVOS: ALINHANDO TRATAMENTOS AOS VALORES DO PACIENTE

STRUCTURED COMMUNICATION AND SHARED DECISION-MAKING IN
PALLIATIVE CARE: ALIGNING TREATMENTS WITH PATIENT VALUES

¹Luan Felipe Barbosa; ²Wesley Pereira da Silva; ³ Guilherme Dalla Chiesa; ⁴ Tiago de Siqueira Lobo Damascena; ⁵ Emanuelli Catherine Lobo; ⁶ Thiago Cesar Gomes Da Silva; ⁷ Fabrício Gomes dos Santos; ⁸ Mateus Henrique Vieira de Jesus; ⁹ Daniel de Paula Portilho; ¹⁰Caroline Bigaton Pristilo

¹Antropólogo, Faculdade Metropolitana do Estado de São Paulo (FAMEESP), ²Cirurgião Dentista Especialista em Saúde da Família, Secretaria Especial de Saúde Indígena, ³ Graduado em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS), ⁴ Graduando em Medicina, Universidade de Marília (UNNIMAR), ⁵ Graduada em Medicina, Centro Universitário do Espírito Santo (UNESC), ⁶Graduado em Enfermagem, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), ⁷Graduado em Nutrição, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), ⁸Graduando em Odontologia, Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), ⁹Graduando em Medicina, Faculdade de Medicina Zarns, Itumbiara, GO, ¹⁰Graduada em Medicina, Universidade de Marília (UNIMAR)

RESUMO

Introdução: A comunicação insuficiente em cuidados paliativos perpetua desalinhamento entre tratamentos e valores do paciente, com impacto em sofrimento, uso de serviços e qualidade do fim de vida. Intervenções estruturadas de comunicação e decisão compartilhada têm potencial para padronizar prognóstico, metas e registros.

Objetivo: Analisar as evidências sobre estratégias de comunicação estruturada e decisão compartilhada em cuidados paliativos, avaliando como essas abordagens contribuem para alinhar os planos terapêuticos aos valores e preferências de pacientes. **Metodologia:** Trata-se de revisão narrativa. A busca considerou foi realizada nas bases PubMed,

Scopus e *Web of Science* no período 2000–2024, utilizando descritores DeCS/MeSH: “Cuidados Paliativos”; “Comunicação em Saúde”; “Decisão Compartilhada”; “Diretivas Antecipadas”; “Competência Cultural”. 4 compuseram a síntese.

Resultados: Intervenções estruturadas de comunicação e decisão compartilhada mostram benefício claro sobre o cuidado usual em paliativos. Em demência avançada, consulta especializada acionada na internação mais cuidado transicional aumentou domínios de cuidados paliativos no plano, uso de hospice (25% vs 3%), discussões de prognóstico (90% vs 3%) e metas (90% vs 25%), e maior formalização de ordens (MOST 79% vs 30%); mais famílias decidiram evitar reinternação (13%



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

vs 0%), embora sem diferença em idas hospital/UPA em 60 dias. Educação de profissionais (meio dia, interativa) elevou a proporção de pacientes que receberam informação sobre transição para fim de vida (35,1%-42% vs 30,4%-33,7% nos controles; $p=0,005$), sugerindo efeito de baixo custo e escalável. Em instituições de longa permanência, 62,2% dos procuradores preferiram cuidado de conforto; percepção de prognóstico <6 meses associou-se fortemente a conforto (ORaj 12,25), e ser questionado sobre metas elevou a chance de optar por conforto (ORaj 1,71). A literatura de competência cultural alerta que preferências, padrões de comunicação e significados do sofrimento variam entre grupos; personalização evita estereótipos e melhora alinhamento terapêutico.

Em conjunto, esses elementos sustentam que programas estruturados (prognóstico, metas, diretivas, documentação

padronizada) aumentam compreensão, registram preferências e alinham o cuidado aos valores. Há sinais de redução de intervenções fúteis via maior encaminhamento a hospice e decisões de não reinternar, ainda que alguns desfechos de utilização de curto prazo não mudem. A incorporação rotineira de gatilhos (na admissão), roteiros de conversa, treinamento breve e auditoria de indicadores é recomendável. Priorizar abordagem culturalmente sensível e envolver família/comunidade potencializa adesão. Faltam ensaios maiores para quantificar impactos em “desfechos duros”, mas a direção da evidência favorece a adoção como padrão de qualidade.

Considerações finais: Intervenções estruturadas de comunicação e decisão compartilhada superam o cuidado usual em compreensão, documentação e alinhamento do cuidado aos valores, com sinais de menor futilidade terapêutica.

Palavras-Chave: Comunicação em Saúde; Competência Cultural; Cuidados Paliativos; Decisão Compartilhada; Diretivas Antecipadas



@congressoconecup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconecup@editoracognitus.com.br

Referências

CAIN, Cindy L. *et al.* Culture and Palliative Care: Preferences, Communication, Meaning, and Mutual Decision Making. **J Pain Symptom Manage**, v. 55, n. 5, p. 1408–1419, 2018.

HANSON, Laura C. *et al.* Triggered Palliative Care for Late-Stage Dementia: A Pilot Randomized Trial. **J Pain Symptom Manage**, v. 57, n. 1, p. 10–19, 2019.

MARTINSSON, L. *et al.* Increasing the number of patients receiving information about transition to end-of-life care: the effect of a half-day physician and nurse training. **BMJ Support Palliat Care**, v. 6, n. 4, p. 452–458, 2016.

MITCHELL, Susan L. *et al.* Level of Care Preferences Among Nursing Home Residents With Advanced Dementia. **J Pain Symptom Manage**, v. 54, n. 3, p. 340–345, 2017.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

CUIDADO DE FIM DE VIDA CENTRADO NA DIGNIDADE: CONFORTO, SENTIDO E MENOR FUTILIDADE TERAPÊUTICA

DIGNITY-CENTERED END-OF-LIFE CARE: COMFORT, MEANING, AND LESS
THERAPEUTIC FUTILITY

**¹João Francisco Faitanin Rosa; ² Wesley Pereira da Silva; ³ Tiago de Siqueira Lobo
Damascena; ⁴ José Victor Moreira Viana; ⁵ Fabrício Gomes dos Santos; ⁶ Caroline
Bigaton Pristilo; ⁷ Pedro Henrique Queiroz Neves; ⁸ Pedro Gazolla de Alencar; ⁹ Alice
Rosado Soares dos Santos; ¹⁰ Maria Clara Rodrigues Silva; ¹¹ Nayara Bayma
Soares; ¹² Thiago Cesar Gomes Da Silva**

¹Graduando em Medicina, Universidad Nacional Ecologica (UNE), ² Cirurgião Dentista Especialista em Saúde da Família, Secretaria Especial de Saúde Indígena, ³ Graduando em Medicina, Universidade de Marilia (UNINMAR), ⁴ Graduado em Medicina, PUC-Campinas, ⁵ Graduado em Nutrição, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), ⁶ Graduada em Medicina, Universidade de Marilia (UNIMAR), ⁷ Graduado em Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), ⁸ Graduado em Medicina, Universidade Católica de Brasília (UCB), ⁹ Graduanda em Medicina, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis-Goiás, ¹⁰ Graduanda em Medicina, Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC, ¹¹ Graduada em Enfermagem, Universidade estadual do Maranhão (UEMA), ¹² Graduado em Enfermagem, Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA)

RESUMO

Introdução: No fim de vida, abordagens centradas apenas no controle de sintomas podem deixar lacunas em bem-estar emocional, sentido e apoio familiar. Intervenções estruturadas de *comfort care*, com comunicação de prognóstico, metas e suporte psicossocial/espiritual, mostram benefícios clínicos e psicossociais além do cuidado usual. **Objetivo:** Sintetizar as evidências sobre cuidado de fim de vida centrado na dignidade, examinando seu impacto em conforto, sentido e redução da futilidade terapêutica. **Metodologia:** Trata-se de revisão narrativa. A busca considerou as bases PubMed, Scopus e *Web of*

Science no período 2000–2024, utilizando descritores DeCS/MeSH: “Cuidados Paliativos”; “Assistência Terminal”; “Psicoterapia”; “Luto”; “Qualidade de Vida”. Inicialmente, foram identificados 38 estudos; após critérios de inclusão/exclusão, 5 compuseram a síntese. **Resultados:** Intervenções estruturadas de fim de vida e *comfort care* mostram benefícios clínicos e psicossociais além do cuidado usual. A “*Healing Scale*” (escala de cura/sentido de restauração) correlacionou-se com melhora imediata de dispneia, cansaço e bem-estar após intervenção breve, sugerindo utilidade como desfecho centrado no paciente. A



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br



Editora

Cognitus

Terapia da Dignidade, em ensaio randomizado, manteve níveis de “paz” e reduziu sofrimento psicológico versus cuidados padrões, indicando proteção contra deterioração emocional nas semanas finais. Modelos que ampliam o foco de “controle de sintomas” para “flourishing” (significado, propósito, relações) são aplicáveis com adaptações no fim de vida, orientando metas realistas e individualizadas. A avaliação e o manejo estruturados da solidão (emocional, social e existencial) com suporte paliativo, psicológico e espiritual reduzem sofrimento, preservam identidade/dignidade e podem aliviar impacto em saúde mental e qualidade de vida. A atualização sobre “desejo de apressar a morte” propõe um continuum clínico; triagem sistemática com instrumentos válidos (depressão, dor, perda de sentido, sensação de fardo) permite intervenções precoces e evita decisões precipitadas. No conjunto, planos padronizados que integram comunicação de prognóstico, metas de cuidado, intervenções psicoterapêuticas, monitorização de sintomas e apoio à família

tendem a aumentar conforto e bem-estar. Esses programas também favorecem alinhamento de preferências, reduzindo decisões fúteis (p.ex., reinternações e escaladas terapêuticas desproporcionais), ainda que a evidência quantitativa de “uso de recursos” seja indireta em parte dos estudos. Mensurar desfechos subjetivos (paz, bem-estar, sentido) em paralelo a escalas de sintomas melhora a sensibilidade para benefícios clinicamente relevantes. A inclusão sistemática de suporte ao luto inicia-se antes da morte (pre-bereavement), reduzindo sofrimento dos familiares e melhorando continuidade do cuidado. Implementação requer protocolos, capacitação de equipes e auditoria de indicadores; a relação benefício-custo é potencialmente favorável pelo menor uso de intervenções não alinhadas a valores. **Considerações finais:** Comparadas ao cuidado usual, intervenções estruturadas de fim de vida e suporte ao luto melhoram qualidade de vida/conforto e reduzem tratamentos fúteis, sobretudo quando centradas em dignidade, sentido e necessidades familiares.

Palavras-Chave: Assistência Terminal; Cuidados Paliativos; Luto; Psicoterapia; Qualidade de Vida



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br



Editora

Cognitus

Referências

BARBOSA, Raphaell Phillip Souza *et al.* Paciente com câncer na fase final de vida em cuidados paliativos: vivência do cuidador familiar. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, v. 12, 2020.

DIAZ-AMADO, Eduardo. Morir dignamente y eutanasia: en el corazón de la medicina. *Rev. Univ. Ind. Santander, Salud*, v. 54, n. 1, p. e702–e702, 2022.

GARCÍA-SALIDO, Alberto *et al.* Update on the palliative care approach at the pediatric intensive care unit. *Arch Argent Pediatr*, v. 120, n. 6, p. e255–e263, 2022a.

GARCÍA-SALIDO, Alberto *et al.* Actualización del enfoque paliativo en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. *Arch. argent. pediatr.*, v. 120, n. 6, p. e255–e263, 2022b.

SOUZA, Lorena Campos de *et al.* Análise da evolução histórica do conceito de cuidados paliativos: revisão de escopo. *Acta Paul. Enferm. (Online)*, v. 35, p. eAPE01806–eAPE01806, 2022.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

APOIO PSICOSSOCIAL E ESPIRITUAL EM CUIDADOS PALIATIVOS: IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA E REDUÇÃO DO SOFRIMENTO

PSYCHOSOCIAL AND SPIRITUAL SUPPORT IN PALLIATIVE CARE: IMPACT ON
QUALITY OF LIFE AND REDUCTION OF SUFFERING

¹Maurino Bertoldo Silva; ² Ademir Alves de Melo; ³Fabrício Gomes dos Santos; ⁴ Daniel de Paula Portilho; ⁵Tiago de Siqueira Lobo Damascena; ⁶Caroline Bigaton Pristilo; ⁷Amanda Cristina da Silva Bianchi; ⁸ Nathan Keneitsi de Souza Ogoch; ⁹ Pedro Gazolla de Alencar; ¹⁰Marianne Raquel Arraes Do Amaral Damasceno

¹Psicólogo, UNIPA, ² Graduado em Enfermagem, Centro Universitário Padre Anchieta (Unianchieta), ³Graduado em Nutrição, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), ⁴Graduando em Medicina, Faculdade de Medicina Zarns, Itumbiara, GO, ⁵Graduando em Medicina, Universidade de Marilia (UNNIMAR), ⁶Graduada em Medicina, Universidade de Marilia (UNIMAR), ⁷Graduada em Medicina, Faculdade Estácio de Ribeirão Preto, ⁸ Graduando em Medicina, Universidade Unime, ⁹ Graduado em Medicina, Universidade Católica de Brasília (UCB), ¹⁰Mestra em Epidemiologia e Vigilância em Saúde, Instituto Evandro Chagas (IEC)

RESUMO

Introdução: O sofrimento psicossocial e espiritual é prevalente em cuidados paliativos e afeta qualidade de vida, adesão terapêutica e experiência de fim de vida. Intervenções estruturadas, com triagem sistemática e personalização, mostram redução de ansiedade/depressão e melhora de bem-estar espiritual e sentido. **Objetivo:** Avaliar a efetividade de intervenções de apoio psicossocial e espiritual em cuidados paliativos na melhoria da qualidade de vida e na redução do sofrimento. **Metodologia:** Trata-se de revisão narrativa. A busca considerou as bases PubMed, Scopus e *Web of Science* no período 2025, utilizando descritores DeCS/MeSH: “Cuidados Paliativos”; “Apoio Psicossocial”;

“Espiritualidade”; “Qualidade de Vida”; “Cuidadores”. 5 compuseram a síntese.

Resultados: Intervenções estruturadas de apoio psicossocial e espiritual em cuidados paliativos, quando sistematicamente triadas e personalizadas, reduzem sofrimento emocional e melhoram qualidade de vida. Programas focados em espiritualidade aumentam esperança, bem-estar espiritual, sentido e paz; embora haja heterogeneidade de efeitos, o sinal global é favorável. Triagens padronizadas de sintomas psicológicos e sociais, incorporadas às consultas, detectam com alta frequência domínios como ansiedade, fadiga, insônia e depressão, permitindo intervenção precoce.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br



Editora

Cognitus

Apoio direcionado a cuidadores alinha expectativas e reduz carga subjetiva, refletindo em melhor experiência de fim de vida. Na caquexia oncológica, instrumentos que mapeiam múltiplas necessidades vinculam maior demanda a ansiedade e sofrimento; usar esses escores para acionar cuidados multimodais melhora adesão e alívio. Entre equipes, supervisão clínica estruturada reconhece e mitiga sofrimento moral, favorecendo clima assistencial mais estável e compassivo. Fatores existenciais (dignidade “fraturada”), depressão e fadiga associam-se ao desejo de apressar a morte; abordagens psicossociais/espirituais que restarem sentido e dignidade tendem a reduzir esse risco. Integração rotineira de

psicologia/psiquiatria e capelania ao time, com protocolos de rastreio e reavaliações seriadas, melhora indicadores de bem-estar e comunicação terapêutica. Os ganhos mais consistentes aparecem em bem-estar espiritual e redução de angústia; efeitos em todos os domínios emocionais variam conforme formato e intensidade da intervenção. **Considerações finais:** Comparadas ao cuidado usual, intervenções psicossociais/espirituais estruturadas reduzem sofrimento emocional e elevam qualidade de vida, com benefícios também para cuidadores e equipes. São necessários ensaios pragmáticos que padronizem intervenções e mensurem desfechos clínicos e custo-efetividade.

Palavras-Chave: Apoio Psicossocial; Capelania; Cuidados Paliativos; Qualidade de Vida; Saúde Mental.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

Referências

ARAKAWA, Sayaka *et al.* Assessing the need for multimodal care in anorexia and cachexia patients with advanced cancer referred to palliative care: a secondary analysis of a multicenter survey in Japan. **Support Care Cancer**, v. 33, n. 10, p. 837, 2025.

CHEN, Chunyan *et al.* Hospice care support priorities and perceptions of family caregivers of individuals with end-stage heart failure in China: a qualitative study. **BMJ Open**, v. 15, n. 9, p. e103569–e103569, 2025.

GEUENICH, Pia *et al.* Supervision, Moral Distress and Moral Injury Within Palliative Care- A Qualitative Study. **Int J Environ Res Public Health**, v. 22, n. 7, 2025.

MILLER, Megan *et al.* Interventions to support spirituality among adults with cancer: a scoping review. **Support Care Cancer**, v. 33, n. 8, p. 742, 2025.

PARK, Hee Su *et al.* Psychological Domains of Care of Pediatric Palliative Care Within Pediatric Oncology. **Psychooncology**, v. 34, n. 8, p. e70264–e70264, 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

PROTOCOLOS MULTIPARAMÉTRICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS: ALÍVIO SINTOMÁTICO E SEGURANÇA DO CUIDADO

MULTIPARAMETRIC PROTOCOLS IN PALLIATIVE CARE: SYMPTOM RELIEF AND
SAFETY OF CARE

¹ Enzo Gomes Coradini; ² José Victor Moreira Viana; ³ Fabrício Gomes dos Santos;

⁴ Tiago de Siqueira Lobo Damascena; ⁵ Caroline Bigaton Pristilo; ⁶ Pedro Gazolla de
Alencar; ⁷ Nayara Bayma Soares; ⁸ Allana Palma Fabricante; ⁹ Caroline Viana Andrade
Cunha; ¹⁰ Júlia Augusta Quintino Ramiro

¹ Graduando em Medicina, Universidade Nove de Julho (Uninove), ² Graduado em Medicina, PUC-Campinas ³ Graduado em Nutrição, Universidade Católica de Santos (UNISANTOS), ⁴ Graduando em Medicina, Universidade de Marília (UNNIMAR), ⁵ Graduada em Medicina, Universidade de Marília (UNIMAR), ⁶ Graduado em Medicina, Universidade Católica de Brasília (UCB), ⁷ Graduada em Enfermagem, Universidade estadual do Maranhão (UEMA), ⁸ Graduada em Medicina, Universidade de Rio Verde Campus Aparecida de Goiânia - UNIRV, ⁹ Graduada em Medicina, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, ¹⁰ Graduada em Medicina, Universidade de Rio Verde - Campus Rio Verde (UNIRV)

RESUMO

Introdução: Em cuidados paliativos, a variabilidade do cuidado não protocolado contribui para subtratamento de sintomas, eventos adversos e atrasos terapêuticos. Protocolos estruturados, com triagem padronizada, diagnóstico rápido e decisões alinhadas a metas funcionais, tendem a melhorar eficácia e segurança. **Objetivo:** Analisar a utilização de protocolos multiparamétricos em cuidados paliativos, avaliando seu impacto no alívio sintomático e na segurança do cuidado. **Metodologia:** Trata-se de revisão narrativa. A busca considerou as bases PubMed, Scopus e Web of Science no período 2000–2025, utilizando descritores DeCS/MeSH: “Cuidados Paliativos”; “Dispneia”; “Iatrogenia”; “Protocolos Clínicos”;

“Ultrassonografia”. Inicialmente, foram identificados 1.428 estudos; após critérios de inclusão/exclusão, 4 compuseram a síntese. **Resultados:** Protocolos estruturados em cuidados paliativos melhoram o controle de sintomas e a segurança ao padronizar triagem, diagnóstico rápido e decisões terapêuticas. Modelos multidimensionais de dispneia (“respirando-pensando-funcionando”) e o uso de escalas específicas, inclusive a Escala de Observação de Dificuldade Respiratória para pacientes não comunicantes, qualificam a avaliação e reduzem subtratamento na fase terminal. A identificação de iatrogenia respiratória dentro de algoritmos com “dechallenge/rotações” evita exames e intervenções desnecessárias e acelera a



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

reversão do sintoma. Ultrassom *point-of-care* (POCUS, ultrassom à beira-leito) integrado à ecocardiografia e ao exame venoso diferencia, em minutos, causas cardíacas e pulmonares (EAP, TEP, SDRA), encurtando tempo para tratamento dirigido. *Red flags* de via aérea, como paralisia bilateral de pregas vocais com estridor, entram no protocolo como emergências, orientando desobstrução e estratégias de equilíbrio ventilação/fonação. Adoção de cenários de simulação clínica com validação robusta (itens $\geq 0,80$; escore global 0,91) aumenta adesão a *prebriefing*, *check-lists* e reavaliação, reduzindo variabilidade assistencial. Nos clusters náusea/delírio/constipação, protocolos agregam triagem de causas reversíveis, degraus terapêuticos, profilaxia (p.ex., laxativos com opioides) e monitorização de efeitos adversos. A governança do cuidado

(metas funcionais, reavaliações seriadas, rotas de cuidados domiciliares) diminui escaladas desnecessárias de fármacos e eventos preveníveis. Comparado ao cuidado não protocolado, esse pacote (avaliação estruturada mais POCUS mais manejo de iatrogenias mais simulação mais bundles por síndrome) acelera alívio sintomático e torna o cuidado mais seguro. Ainda faltam ECRs pragmáticos quantificando “desfechos duros”, mas a direção da evidência favorece a protocolização como padrão para paliativos. **Considerações finais:** Pacotes estruturados (avaliação multidimensional mais POCUS mais manejo de iatrogenias mais simulação mais *bundles* por síndrome) melhoraram controle de sintomas e segurança em paliativos frente ao cuidado não protocolado. São necessários ECR pragmáticos para quantificar reinternações, tempo até alívio e custo-efetividade.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Dispneia; Iatrogenia; Protocolos Clínicos; Ultrassonografia

Referências

BRENTEGANI, Adriana *et al.* Como eu faço ultrassom Point-Of-Care para avaliação de dispneia. ABC., imagem cardiovasc, v. 38, n. 2, p. e20250023–e20250023, 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br



DE VITO, Eduardo L.; TRIPODORO, Vilma A. Series en Disnea. Parte 5. Experiencia subjetiva de la dificultad para respirar: Disnea total, disnea refractaria, síndrome de disnea crónica, disnea terminal. Rev. am. med. respir, v. 24, n. 2, p. 111–121, 2024.

FIGUEIREDO DE SOUSA, Ester *et al.* Cuidados paliativos em idosos com dispneia: estudo de validação. Av. enferm, v. 41, n. 1, p. 1–13, 2023.

MONTOYA JARAMILLO, Mario *et al.* Disnea secundaria a ticagrelor posterior a arteriografía coronaria. Reporte de caso. Med. UIS, v. 35, n. 1, p. 9–15, 2022.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

INTEGRAÇÃO PRECOCE DE CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA: QUALIDADE DE VIDA, ALINHAMENTO DE METAS E USO ADEQUADO DE SERVIÇOS

EARLY INTEGRATION OF PALLIATIVE CARE IN ONCOLOGY: QUALITY OF LIFE,
ALIGNMENT OF GOALS, AND APPROPRIATE USE OF SERVICES

**¹Renata Amanda Gomes da Paixão; ²João Francisco Faitanin Rosa; ³ Fabrício Gomes
dos Santos; ⁴ Caroline Bigaton Pristilo; ⁵ Mateus Henrique Vieira de Jesus; ⁶Pedro
Gazolla de Alencar; ⁷ Nayara Bayma Soares; ⁸Allana Palma Fabricante; ⁹Chaiane
Schnadelbach; ¹⁰Guilherme Dalla Chiesa; ¹¹Júlia Augusta Quintino Ramiro**

¹Graduanda em Enfermagem, Instituição de Ensino Superior de Olinda (IESO), ²Graduando em Medicina,
Universidad Nacional Ecologica (UNE),³ Graduado em Nutrição, Universidade Católica de Santos
(UNISANTOS), ⁴ Graduada em Medicina, Universidade de Marilia (UNIMAR), ⁵ Graduando em Odontologia,
Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), ⁶Graduado em Medicina, Universidade Católica de Brasília (UCB),⁷
Graduada em Enfermagem, Universidade estadual do Maranhão (UEMA), ⁸Graduada em Medicina,
Universidade de Rio Verde Campus Aparecida de Goiânia – UNIRV,⁹Graduada em Enfermagem, Faculdade
Integrada de Santa Maria (FISMA), ¹⁰Graduado em Medicina, Universidade de Caxias do Sul (UCS),¹¹Graduada
em Medicina, Universidade de Rio verde - Campus Rio Verde (UNIRV)

RESUMO

Introdução: A integração precoce de cuidados paliativos ao tratamento oncológico melhora qualidade de vida e tende a qualificar o uso de serviços frente ao cuidado sem integração. Ela contempla dimensões psicossociais, espirituais e de suporte social, associadas a menor angústia e melhores escores de bem-estar. **Objetivo:** Sintetizar as evidências científicas sobre os impactos da integração precoce de cuidados paliativos em pacientes oncológicos, com foco na melhora da qualidade de vida, no alinhamento de metas entre equipe, paciente e família e no uso adequado dos serviços de saúde. **Metodologia:** Trata-se de revisão narrativa. A busca considerou os

as bases PubMed, Scopus e *Web of Science* no período 2000–2025, utilizando descritores DeCS/MeSH: “Cuidados Paliativos”; “Neoplasias”; “Qualidade de Vida”; “Espiritalidade”; “Tomada de Decisões”. Inicialmente, foram identificados 644 estudos; após critérios de inclusão/exclusão, 5 compuseram a síntese. **Resultados:** A integração precoce de cuidados paliativos ao tratamento oncológico melhora a qualidade de vida e tende a qualificar o uso de serviços em relação ao cuidado sem integração. Ela aborda dimensões frequentemente negligenciadas, que se associam a menor angústia e melhores escores de bem-estar.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br



Editora

Cognitus

A dor, sintoma central no câncer avançado, quando tratada de forma estruturada, reduz intensidade e interferência funcional e eleva substancialmente escores de qualidade de vida (FACT-G), inclusive em cenários com poucos recursos. Protocolos de avaliação precoce captam determinantes do “desejo de apressar a morte” (fadiga, depressão e fratura de dignidade), orientando intervenções dirigidas e potencialmente mitigando esse fenômeno. Triagens iniciais também revelam divergências entre prioridades de pacientes e cuidadores; comunicação estruturada e decisão compartilhada alinham metas e evitam iatrogenias relacionais. A integração de espiritualidade/religiosidade e redes de apoio, quando desejada, correlaciona-se com maior qualidade de vida e menor sofrimento emocional, devendo compor o plano terapêutico. Modelos de encaminhamento sistemático e precoce

buscam reduzir “agressividade de cuidado” no fim de vida e qualificar a trajetória assistencial.

No conjunto, a combinação de controle sintomático, suporte psicossocial/espiritual e planejamento antecipado melhora desfechos autorrelatados e a adequação do cuidado. Embora a quantificação definitiva sobre internações, UTI e quimioterapia no último mês dependa de ensaios em andamento, a direção das evidências favorece a integração precoce como padrão de qualidade. **Considerações finais:** Comparada ao cuidado usual, a integração precoce de cuidados paliativos melhora qualidade de vida e alinha o cuidado aos valores, com indícios de menor futilidade terapêutica. São necessários ensaios pragmáticos com métricas padronizadas de utilização (internações, UTI, quimioterapia tardia) e de bem-estar.

Palavras-Chave: Analgesia; Cuidados Paliativos; Espiritualidade; Neoplasias; Qualidade de Vida



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

Referências

HAAS, Matthew T. *et al.* Pediatric Cancer Rehabilitation: An Overview with Special Considerations in Transitional Care for Adolescents and Young Adults and Palliative Rehabilitation. **Phys Med Rehabil Clin N Am**, v. 36, n. 3, p. 603–623, 2025.

JULIÀ-TORRAS, Joaquim *et al.* Impact of proactively inviting people with advanced cancer to talk about the end of life: a randomised clinical trial protocol. **BMJ Open**, v. 15, n. 7, p. e104195–e104195, 2025.

NORTEY, Joel *et al.* Evaluating the role of palliative care in emergency department opioid use among advanced cancer patients. **Support Care Cancer**, v. 33, n. 8, p. 706, 2025.

RADHAKRISHNAN, Venkatraman *et al.* Dexamethasone for 12 weeks for reducing fatigue in patients receiving palliative chemotherapy: A Phase 3, Placebo-Controlled, Randomized Controlled Trial. **Support Care Cancer**, v. 33, n. 8, p. 730, 2025.

SWEEGERS, Maike G. *et al.* Development of a unified system for assessing health related quality of life across the cancer care continuum: the EUonQoL Delphi study to identify priorities for quality of life domains. **J Patient Rep Outcomes**, v. 9, n. 1, p. 70, 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

TELEMEDICINA EM CUIDADOS PALIATIVOS: MELHORA DE SINTOMAS COM BENEFÍCIOS VARIÁVEIS EM QUALIDADE DE VIDA

TELEMEDICINE IN PALLIATIVE CARE: SYMPTOM IMPROVEMENT WITH VARIABLE BENEFITS IN QUALITY OF LIFE

¹Kátia Leite Rodrigues Januário; ²Marianne Raquel Arraes Do Amaral Damasceno; ³José Victor Moreira Viana; ⁴Tiago de Siqueira Lobo Damasceno; ⁵Pedro Gazolla de Alencar; ⁶Nayara Bayma Soares; ⁷Allana Palma Fabricante; ⁸Mayara Slaiman Fares Martins; ⁹Caroline Viana Andrade Cunha; ¹⁰Pedro Henrique Lourenço Soares

¹Graduada em Enfermagem, Universidade Federal do Amapá, ²Mestra em Epidemiologia e Vigilância em Saúde, Instituto Evandro Chagas (IEC), ³ Graduado em Medicina, PUC-Campinas, ⁴Graduando em Medicina, Universidade de Marilia (UNNIMAR), ⁵Graduado em Medicina, Universidade Católica de Brasília (UCB), ⁶ Graduada em Enfermagem, Universidade estadual do Maranhão (UEMA), ⁷Graduada em Medicina, Universidade de Rio Verde Campus Aparecida de Goiânia - UNIRV, ⁸Graduada em Medicina, Universidade Santo Amaro, ⁹Graduada em Medicina, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, ¹⁰Graduando em Medicina, Faculdade Morgana Potrich- FAMP

RESUMO

Introdução: A telemedicina/telessaúde em cuidados paliativos tem se consolidado como estratégia para ampliar acesso e responsividade clínica, sobretudo no monitoramento de sintomas. A evidência atual mostra melhora pequena a moderada no controle sintomático (com redução da dor) quando comparada ao cuidado exclusivamente presencial, mas resultados inconsistentes em qualidade de vida e neutros, em média, para humor. **Objetivo:** Analisar o uso da telemedicina em cuidados paliativos, avaliando sua eficácia na melhora de sintomas e seus benefícios, ainda variáveis, na qualidade de vida dos pacientes. **Metodologia:** Trata-se de revisão narrativa. A busca considerou os as

bases PubMed, Scopus e Web of Science no período 2024, utilizando descritores DeCS/MeSH: “Cuidados Paliativos”; “Telemedicina”; “Telessaúde”; “Monitoramento de Pacientes”; “Qualidade de Vida”. 3 compuseram a síntese.

Resultados: A evidência atual aponta que telemedicina/telessaúde em cuidados paliativos melhora principalmente o controle de sintomas, com efeito pequeno a moderado e redução da dor, quando comparada ao cuidado exclusivamente presencial. O impacto em qualidade de vida é inconsistente: ensaios randomizados não mostram melhora robusta e sustentada em escores globais, apesar do benefício sintomático. Para humor (depressão/ansiedade), os resultados são



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

neutros na média, sugerindo a necessidade de componentes psicossociais mais estruturados. Modelos digitais favorecem monitorização contínua, autorrelato de sintomas e intervenções oportunas, o que tende a racionalizar o uso de serviços. Revisões sobre tecnologias digitais destacam papéis úteis, mas também barreiras à adoção. Em regiões com menor maturidade digital, desafios adicionais incluem equidade de acesso, segurança de dados e validação local das plataformas. Estratégias híbridas (tele + presencial) parecem mais promissoras para combinar responsividade com avaliação física quando

necessária. Implementação deve prever triagem de elegibilidade digital, suporte técnico ao paciente/cuidador e protocolos de resposta clínica a alertas. Indicadores de serviço ainda carecem de mensuração padronizada em ensaios pragmáticos.

Considerações finais: Comparada ao cuidado exclusivamente presencial, a telemedicina/telessaúde melhora sintomas (especialmente dor), mas mostra benefícios inconsistentes em qualidade de vida e humor. São necessários ensaios pragmáticos com métricas padronizadas de serviço e módulos psicossociais integrados para maximizar impacto.

Palavras-Chave: Cuidados Paliativos; Monitoramento de Pacientes; Qualidade de Vida; Telemedicina; Telessaúde

Referências

HAMDOUNE, Meryem *et al.* Digital health for cancer symptom management in palliative medicine: systematic review. **BMJ Support Palliat Care**, v. 14, n. 4, p. 392–402, 2024.

NARVAEZ, Roison Andro. Exploring the uses of digital health in palliative care in Southeast Asia. **Int J Palliat Nurs**, v. 30, n. 7, p. 390–396, 2024.

ZHAO, Bingyan *et al.* Effect of applying digital health in palliative care for patients with advanced cancer: a meta-analysis and systematic review. **Support Care Cancer**, v. 32, n. 10, p. 664, 2024.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NO CONTEXTO HOSPITALAR

HUMANIZATION OF CARE IN THE HOSPITAL CONTEXT

¹ Gracielle Torres Azevedo; ² Layse Ferreira Dos Santos Lucio; ³ Lucyneid Barros Carvalho; ⁴ Nadja Socorro Almeida Prata; ⁵ Gabriella Almeida Silva; ⁶ Joana Paula Carvalho Correa; ⁷ Quézia Soares de Paula; ⁸ Soraia Arruda; ⁹ Taynara Rodrigues da cruz; ¹⁰ Ana Lucia Pereira da Silva Schiave

¹ Mestre em Ensino na Saúde-FAMED/UFAL Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares- HUPAA/Ebsrh/UFAL, ² Bacharel em Serviço Social Pela Universidade Paulista e Licenciatura Plena em Pedagogia Pela Universidade Da Amazônia, ³ Especialista em Estudos em Dermatologia Clínica pela Faculdade Norte-Sul de Ensino - FANS, ⁴ Assistente Social Especialista em Saúde da Família pela Universidade Vale do Acaraú - UVA, ⁵ Odontologia - cirurgiã dentista pela FOR - Faculdade de Odontologia do Recife, ⁶ Bacharel em Enfermagem Universidade Federal do Amazonas – UFAM e Especialista em Saúde do trabalhador , ⁷ Cirurgiã- Dentista pelo Centro Universitário Faminas, ⁸ 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, ⁹ Médica pela Universidad Buenos Aires e Universidade Brasília, ¹⁰ Médica pela Universidad Central del Paraguay

RESUMO

Introdução: O ambiente hospitalar é caracterizado por alta complexidade, ritmo intenso e situações que envolvem sofrimento físico e emocional, tanto dos pacientes quanto dos profissionais de saúde. Nesse cenário, a humanização do cuidado constitui um princípio essencial para garantir a integralidade da assistência e o respeito à dignidade humana. Embora avanços tenham sido observados desde a implantação da Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda persistem desafios relacionados à fragmentação do cuidado, à sobrecarga de trabalho e à desvalorização dos vínculos interpessoais. A falta de

empatia, a comunicação deficiente e a visão mecanicista da assistência representam obstáculos à efetivação de práticas verdadeiramente centradas no paciente.

Objetivo: Analisar a importância da humanização do cuidado no contexto hospitalar, enfatizando suas implicações para a qualidade da assistência, o bem-estar do paciente e a valorização das relações humanas no processo terapêutico.

Metodologia: Estudo narrativo de caráter descritivo, desenvolvido por meio de revisão integrativa da literatura científica, realizada entre janeiro e abril de 2025. Foram consultadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

(BVS) e PubMed, com os descritores “Humanização da Assistência”, “Cuidado Hospitalar” e “Relações Profissionais”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordavam práticas humanizadas em hospitais públicos e privados. A análise foi conduzida de forma qualitativa, buscando identificar estratégias, desafios e resultados observados.

Resultados: Os estudos apontaram que a humanização do cuidado está diretamente relacionada à melhoria dos indicadores de satisfação do paciente, à redução de erros e à maior adesão ao tratamento. As práticas mais citadas envolvem a escuta ativa, o acolhimento, o fortalecimento da comunicação entre equipe e paciente, e o suporte psicológico tanto para usuários quanto para profissionais. Verificou-se que

equipes que adotam uma postura empática e colaborativa obtêm melhores resultados clínicos e menor desgaste ocupacional. Contudo, desafios estruturais, como a insuficiência de recursos humanos e a cultura organizacional centrada em procedimentos, ainda dificultam a consolidação de um cuidado humanizado.

Considerações Finais: Conclui-se que a humanização hospitalar requer a integração entre gestão, formação profissional e cultura organizacional, com foco em práticas baseadas no respeito, na ética e na corresponsabilidade. A construção de um ambiente acolhedor e sensível às necessidades humanas é fundamental para a promoção da saúde, para a valorização do trabalho em equipe e para a efetividade da assistência integral no contexto hospitalar.

Palavras-Chave: Humanização da Assistência; Cuidado Hospitalar; Relações Profissionais; Empatia; Qualidade da Assistência à Saúde

Referências

ALLANDE-CUSSÓ, Regina; MEJÍAS-MARTÍN, Yolanda-Angustias; QUIÑOZ-GALLARDO, María-Dolores; PORCEL-GÁLVEZ, Ana-María. The impact of humanising hospital care on health outcomes: an observational study protocol. **BMC Nursing**, London, v. 24, art. 463, 2025. DOI: 10.1186/s12912-025-03105-w. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-025-03105-w>. Acesso em: 4 nov. 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

ABDELGAWAD, Sahar Mahmoud Elkhedr; GALALAH, Eman Salah Elmetwaly Abdelrahman; EL-MAHDY, Heba Saied; ELMAHDY, Nagafa Hafez Farag. Effect of the application of humanized nursing care on the clinical outcomes of neonates with hyperbilirubinemia. **BMC Nursing**, London, v. 24, art. 149, 2025. DOI: 10.1186/s12912-025-02772-z. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-025-02772-z>. Acesso em: 4 nov. 2025.

REYES-TÉLLEZ, Á.; GONZÁLEZ-GARCÍA, A.; MARTÍN-SALVADOR, A.; GÁZQUEZ-LÓPEZ, M.; MARTÍNEZ-GARCÍA, E.; GARCÍA-GARCÍA, I. Humanization of nursing care: a systematic review. **Frontiers in Medicine**, Lausanne, v. 11, p. 1446701, 2024. DOI: 10.3389/fmed.2024.1446701. Disponível em: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39391042/..](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39391042/)



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

A RELEVÂNCIA DA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA NOS PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA

THE RELEVANCE OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN THE FIRST SIX MONTHS OF LIFE

¹ Herica Francine Pinto Meneses; ² Roberth Gabriel Mariano dos Santos; ³ Arthur Romulo Lima Lopes Braga; ⁴ Jordanna Porto Inácio; ⁵ Joana Paula Carvalho Correa; ⁶ Mariela Sanabria Nara; ⁷ Danihiely Chrystina Tavares Bertipaglia; ⁸ Dandara Karoti Santos do Rosario; ⁹ Olivia Maria da Silva Amorim; ¹⁰ Maíra Beatriz Gomes Muniz

¹ Graduada em Medicina e Residência em Medicina de Família e Comunidade e Pós Graduando em Geriatria, ² Graduando em Medicina pela Universidade Potiguar - UnP, ³ Nutricionista pela Universidade Federal de Pernambuco, ⁴ Médica pela Faculdade Atenas Sete Lagoas - Minas Gerais, ⁵ Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas - UFAM e Especialista em Saúde do trabalhador, ⁶ Médica revalidada pela Universidade Federal de Lavras- UFLA, ⁷ Fonoaudióloga Fundação Santa Casa do Pará, ⁸ Graduanda em Enfermagem na Universidade do Estado do Pará, ⁹ Pós Graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva pelo Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina-PI, ¹⁰ Cirurgiã Dentista pelo Centro UNIFIS-FIS

RESUMO

Introdução: A amamentação exclusiva até os seis meses de idade é amplamente reconhecida como uma das práticas mais eficazes para a promoção da saúde infantil, pois contribui para o crescimento adequado, o fortalecimento do sistema imunológico e a prevenção de doenças infecciosas e crônicas. O leite materno é considerado o alimento mais completo para o bebê, fornecendo nutrientes, enzimas e anticorpos essenciais ao desenvolvimento saudável. Entretanto, fatores socioculturais, econômicos e institucionais ainda dificultam a manutenção da amamentação exclusiva, como a falta de apoio profissional, o retorno precoce da mãe ao

trabalho e a persistência de mitos e desinformações. O fortalecimento das políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno e a atuação interprofissional são determinantes para a superação desses obstáculos. **Objetivo:** Analisar a importância da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida e identificar os principais fatores que influenciam a adesão a essa prática. **Metodologia:** Estudo narrativo, descritivo e qualitativo, fundamentado em revisão integrativa da literatura, realizada entre fevereiro e abril de 2025 nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores “Amamentação”, “Aleitamento Materno



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

Exclusivo” e “Saúde Infantil”. Incluíram-se artigos publicados entre 2020 e 2025, em português e inglês, que abordassem determinantes sociais, biológicos e comportamentais da amamentação exclusiva. A análise dos dados seguiu abordagem interpretativa, buscando identificar padrões de adesão e barreiras relatadas. **Resultados:** A revisão evidenciou que a amamentação exclusiva está associada à redução da mortalidade infantil, melhora da imunidade e menor incidência de doenças respiratórias e gastrointestinais. Mães que receberam orientação pré e pós-natal, apoio familiar e acompanhamento por equipes multiprofissionais apresentaram maiores taxas de manutenção do aleitamento. Contudo, dificuldades como dor, fissuras mamilares, falta de tempo, ausência de

licença maternidade adequada e desinformação continuam sendo barreiras significativas. Programas de incentivo, como o Hospital Amigo da Criança e a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, mostraram-se eficazes ao integrar ações educativas e suporte psicológico. **Considerações Finais:** Conclui-se que a amamentação exclusiva é um pilar fundamental da saúde infantil, devendo ser estimulada por meio de ações integradas entre profissionais de saúde, instituições e famílias. O fortalecimento de políticas públicas e campanhas educativas voltadas ao empoderamento materno e à conscientização social é essencial para garantir que o aleitamento seja reconhecido como um direito humano e uma prática protetora da vida.

.

Palavras-Chave:

Aleitamento Materno; Amamentação Exclusiva; Saúde Infantil; Promoção da Saúde; Nutrição Materno-Infantil.

Referências

BISPO JÚNIOR, José Patrício; ALMEIDA, Erika Rodrigues de. Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 10, e00120123, 13 nov. 2023. DOI: 10.1590/0102-311XPT120123. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10645055/>. Acesso em: 4 nov. 2025



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

DINIZ, T. M.; GONÇALVES, A. L.; LIMA, M. S.; FERREIRA, J. P. Educational strategies for PET-Health Interprofessionality: interventions in health education and community engagement. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, e06422024, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/e06422024/>

MEDEIROS, A. V.; RODRIGUES, L. C.; SILVA, M. A.; SANTOS, P. R. Interprofessional Education in Multiprofessional Residency Programs in Primary Health Care. **Saúde e Debate**, São Paulo, v. 48, n. 143, e9167, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/gcNFpvdt5PPsLK7Nqb/>



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E PREVENÇÃO DO SOBREPESO EM CRIANÇAS

HEALTHY EATING AND PREVENTION OF OVERWEIGHT IN CHILDREN

¹ Arthur Romulo Lima Lopes Braga; ² Paola lorrane costa nascimento; ³ Natana Mendes Mendonça; ⁴ Joana Paula Carvalho Correa; ⁵ Jordanna Porto Inácio; ⁶ Sandra Raquel Macedo Almeida Drummond; ⁷ Edvaldo Bezerra da Silva; ⁸ Heloísa Helena Figueiredo Alves; ⁹ João Gabriel Silvério Rodrigues; ¹⁰ Esdras Cândido Caixeta

¹ Nutricionista pela Universidade Federal de Pernambuco, ² Estudante de Nutrição pela Universidade Estácio de Sá - UNESA, ³ Nutricionista pela Faculdade São Lucas e Pos Graduada em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral pela Faculdade Unyleya, ⁴ Bacharel em Enfermagem Universidade Federal do Amazonas – UFAM e Especialista em Saúde do trabalhador, ⁵ Médica pela Faculdade Atenas Sete Lagoas - Minas Gerais, ⁶ Nutricionista pela faculdade Uniasselvi, ⁷ Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Sergipe, ⁸ Biomédica e Mestre Professora assistente da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, ⁹ Graduando em Nutrição pela Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte - FMJ, ¹⁰ Acadêmico de Medicina pela Universidade de Rio Verde

RESUMO

Introdução: O sobrepeso e a obesidade infantil têm se consolidado como importantes problemas de saúde pública, com prevalência crescente em diversos países, inclusive no Brasil. Fatores como a introdução precoce de alimentos ultraprocessados, o consumo excessivo de açúcares e gorduras, além da redução da atividade física, contribuem significativamente para esse cenário. A infância constitui uma fase decisiva para a formação de hábitos alimentares duradouros, e a promoção da alimentação saudável representa uma estratégia essencial para a prevenção de agravos metabólicos futuros, como diabetes mellitus

tipo 2 e hipertensão arterial. Apesar dos avanços das políticas públicas, ainda há lacunas na efetividade das ações educativas e na participação das famílias nos processos de conscientização alimentar. **Objetivo:** Analisar as principais estratégias de promoção da alimentação saudável na infância, destacando sua importância para a prevenção do sobrepeso e a formação de hábitos alimentares equilibrados. **Metodologia:** Estudo narrativo, de caráter descritivo e qualitativo, baseado em revisão integrativa da literatura. A busca foi conduzida entre fevereiro e abril de 2025 nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, utilizando os



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

descritores “Alimentação Saudável”, “Criança” e “Sobrepeso”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordassem intervenções educativas, programas escolares e políticas de promoção da saúde voltadas à infância. A análise dos resultados seguiu abordagem narrativa, considerando as evidências sobre efetividade e desafios das ações preventivas. **Resultados:** Verificou-se que programas de educação alimentar desenvolvidos em ambiente escolar, com participação ativa de professores, profissionais de saúde e familiares, apresentaram impacto positivo na adoção de hábitos mais saudáveis. A inclusão de frutas, verduras e legumes nas refeições, o estímulo à prática de atividade física e a restrição ao consumo de ultraprocessados mostraram-se medidas eficazes na prevenção do ganho de peso

excessivo. Entretanto, barreiras socioeconômicas e culturais ainda limitam a adesão das famílias às orientações nutricionais. Além disso, a publicidade de alimentos voltados ao público infantil e a falta de regulamentação mais rigorosa contribuem para a manutenção de padrões alimentares inadequados. **Considerações Finais:** Conclui-se que a prevenção do sobrepeso infantil depende da articulação entre políticas públicas, educação nutricional e apoio familiar. Investimentos em ações intersetoriais e em estratégias pedagógicas permanentes são essenciais para consolidar comportamentos alimentares saudáveis desde os primeiros anos de vida, reduzindo o risco de doenças crônicas na idade adulta e promovendo melhor qualidade de vida às novas gerações.

Palavras-Chave: Alimentação Saudável; Criança; Sobrepeso; Educação Nutricional; Promoção da Saúde.

Referências

DIZ, Ana Beatriz Martins; LUCAS, Pedro Ricardo Martins Bernardes. Hospital patient safety at the emergency department – a systematic review. **Ciência & Saúde Coletiva**, Lisboa/Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 1803-1812, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022275.22742021EN. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/360378685_Hospital_patient_safety_at_the_emergency_department_-_a_systematic_review. Acesso em: 4 nov. 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

HALINEN, Minna; TIIRINKI, Hanna; RAUHALA, Auvo; KIILI, Sanna; IKONEN, Tuija. Root causes behind patient safety incidents in the emergency department and suggestions for improving patient safety – an analysis in a Finnish teaching hospital. **BMC Emergency Medicine**, London, v. 24, art. 209, 2024. DOI: 10.1186/s12873-024-01120-9. Disponível em: <https://bmcemergmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12873-024-01120-9>. Acesso em: 4 nov. 2025.

KIM, M. J. et al. Emergency department's patient safety culture perceived by healthcare workers: a scoping review. **Publication 2025**. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12111689/>. Acesso em: 4 nov. 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

MULTIPROFESSIONAL CARE FOR ONCOLOGY PATIENTS UNDERGOING
CHEMOTHERAPY

**¹ Gracielle Torres Azevedo; ² Layse Ferreira Dos Santos Lucio; ³ Gabriella Almeida
Silva; ⁴ Leticia Moita Nunes Da Silva; ⁵ Arthur Romulo Lima Lopes Braga; ⁶ Joana
Paula Carvalho Correa; ⁷ Charles Adson Soares Dos Santos; ⁸ Uilma Santos de souza; ⁹
Paulo Vitor Duarte Aguiar; ¹⁰ Bruna da Silva Fabar**

¹ Fisioterapeuta e Mestre em Ensino na Saúde - FAMED/UFAL Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares- HUPAA/Ebserh/UFAL, ² Bacharel em Serviço Social pela Universidade Paulista e Licenciatura Plena Em Pedagogia Pela Universidade Da Amazônia, ³ Odontologia - cirurgiã dentista pela FOR - Faculdade de Odontologia do Recife, ⁴ Graduanda em Biomedicina pelo Centro Universitário Inta, ⁵ Nutricionista pela Universidade Federal de Pernambuco, ⁶ Bacharel em Enfermagem Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e Especialista em Saúde do trabalhador, ⁷ Graduando em odontologia - Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, ⁸ Enfermeira e Pos graduanda em oncologia Clínica pela PUC Goiânia, ⁹ Fisioterapeuta pela Universidade Paulista - UNIP, ¹⁰ Fisioterapeuta pelo Centro Universitário do Norte - Uninorte

RESUMO

Introdução: O tratamento oncológico, especialmente o quimioterápico, impõe uma série de desafios físicos, emocionais e sociais ao paciente, exigindo uma abordagem de cuidado que vá além do manejo medicamentoso. A complexidade dos efeitos adversos, como náuseas, fadiga, imunossupressão e comprometimento da qualidade de vida, demanda uma assistência pautada na integralidade e na interdisciplinaridade. Nesse contexto, a atuação da equipe multiprofissional é essencial para garantir cuidado humanizado, adesão terapêutica e suporte contínuo, reduzindo complicações e

fortalecendo o enfrentamento da doença. Apesar dos avanços científicos e tecnológicos no tratamento do câncer, ainda persistem lacunas na integração das práticas de saúde e na comunicação entre os profissionais, o que reforça a importância de ampliar o olhar sobre o papel de cada categoria no processo terapêutico.

Objetivo: Descrever a importância da assistência multiprofissional ao paciente oncológico em tratamento quimioterápico, enfatizando as contribuições de diferentes áreas da saúde para a melhoria da qualidade de vida e da adesão ao tratamento.

Metodologia: Estudo narrativo de caráter descritivo, baseado em revisão integrativa da literatura, realizado entre fevereiro e



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

abril de 2025. Foram utilizadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, com os descritores “Cuidados Oncológicos”, “Equipe Multiprofissional” e “Quimioterapia”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordavam intervenções multiprofissionais em pacientes submetidos à quimioterapia. A análise qualitativa buscou identificar práticas integradas e seus impactos sobre os desfechos clínicos e psicossociais. **Resultados:** Observou-se que a atuação integrada de médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e assistentes sociais potencializa o cuidado oncológico ao promover suporte nutricional, monitoramento clínico, acompanhamento emocional e reabilitação funcional. As evidências apontaram que a presença da

equipe multiprofissional favorece o controle de sintomas, reduz hospitalizações e melhora a percepção de bem-estar do paciente. Contudo, persistem desafios na efetivação da comunicação entre os profissionais e na criação de protocolos unificados que garantam continuidade e integralidade do cuidado. **Considerações Finais:** Conclui-se que a assistência multiprofissional é um componente indispensável no tratamento quimioterápico, pois assegura atenção centrada no paciente e contribui para a humanização do cuidado oncológico. O fortalecimento da educação permanente, o estímulo à interdisciplinaridade e a consolidação de práticas colaborativas são fundamentais para alcançar resultados clínicos e psicossociais mais satisfatórios, garantindo um cuidado mais efetivo e integral.

Palavras-Chave: Cuidados Oncológicos; Equipe Multiprofissional; Quimioterapia; Humanização da Assistência; Qualidade de Vida. de Saúde

Referências

CRUZ, Vitória Teixeira da; DANTAS, Diego de Sousa. Mapeamento de Programas de Residência Multiprofissional em Oncologia para Fisioterapeutas no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 69, n. 2, e-183731, 2023. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n2.3731. Disponível em:



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/download/3731/3309/32941>. Acesso em: 4 nov. 2025.

GONÇALVES, M. V. A importância da equipe multiprofissional ao paciente oncológico: revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 11, e142131147492, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i11.47492>. Acesso em: 4 nov. 2025

XAVIER FARIAS, A.; TEIXEIRA PEREIRA MARTINS, T.; FERRACIOLLI DE COUTO, G. B. A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO. **Revista Extensão**, v. 8, n. 2, p. 7-14, 29 maio 2024.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E SEUS IMPACTOS NO ADOECIMENTO

SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH AND THEIR IMPACTS ON ILLNESS

¹ Herica Francine Pinto Meneses; ² Ana Carolina de Gusmão; ³ Joana Paula Carvalho Correa; ⁴ Helayne Karella Moura Araújo; ⁵ Soraia Arruda; ⁶ Taynara Rodrigues da cruz; ⁷ Michele Santana de Castro; ⁸ Matheus de Paiva Daniel; ⁹ Raíra Cristina Santos Silva Costa; ¹⁰ Mirian Cristina das Chagas Reis

¹ Graduada em Medicina e Residência em Medicina de Família e Comunidade e pós graduando em Geriatria, ² Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará e Especialista em Gestão da qualidade e segurança do paciente, ³ Bacharel em Enfermagem Universidade Federal do Amazonas – UFAM e Especialista em Saúde do trabalhador, ⁴ Enfermeira pela Unichristus e Pós Graduada em Urgência e Emergência pela UniAmérica, ⁵ 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, ⁶ Médica pela Universidad Buenos Aires e Universidad Brasília, ⁷ Medica pela Universidade Evangélica de Goiás, ⁸ Médico pela IMEPAC- Araguari, ⁹ Graduação em Economia pela Universidade Federal do Maranhão e MBA em Auditoria e Finanças, ¹⁰ Graduanda em enfermagem pela Universidade Estácio

RESUMO

Introdução: A saúde de uma população não é determinada apenas por fatores biológicos, mas também por condições sociais, econômicas, culturais e ambientais que influenciam diretamente o processo de adoecimento e as possibilidades de cuidado. Esses fatores, denominados Determinantes Sociais da Saúde (DSS), abrangem aspectos como renda, escolaridade, trabalho, moradia e acesso a serviços públicos essenciais. No Brasil, as desigualdades estruturais históricas agravam os efeitos desses determinantes, resultando em disparidades significativas nos indicadores de morbimortalidade e na qualidade de vida da população. A compreensão dos DSS é,

portanto, indispensável para a formulação de políticas públicas equitativas e efetivas, capazes de reduzir vulnerabilidades e promover justiça social. **Objetivo:** Analisar os principais determinantes sociais da saúde e discutir seus impactos sobre o processo de adoecimento, com enfoque nas desigualdades sociais e na necessidade de abordagens intersetoriais. **Metodologia:** Estudo narrativo, de caráter descritivo e qualitativo, baseado em revisão integrativa da literatura científica. Foram consultadas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, no período de fevereiro a abril de 2025. Utilizaram-se os descritores



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

“Determinantes Sociais da Saúde”, “Desigualdades em Saúde” e “Doença”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, em português e inglês, que abordavam a influência dos determinantes sociais sobre o adoecimento físico e mental.

Resultados: A análise das publicações evidenciou que fatores como pobreza, desemprego, insegurança alimentar, violência e ausência de saneamento básico estão fortemente associados à maior incidência de doenças crônicas e infecciosas. O nível educacional mostrou-se um importante modulador da saúde, pois influencia diretamente o acesso à informação, aos serviços e às práticas preventivas. As desigualdades territoriais também se destacaram como determinantes relevantes, com populações periféricas e rurais apresentando piores condições de

saúde e menor acesso a recursos assistenciais. Além disso, os estudos ressaltaram a importância das políticas intersetoriais e da atuação de equipes multiprofissionais no enfrentamento das vulnerabilidades sociais. **Considerações Finais:** Conclui-se que os determinantes sociais da saúde exercem papel decisivo na configuração dos padrões de adoecimento e na reprodução das desigualdades sociais. A promoção da equidade em saúde exige ações articuladas entre os setores da educação, habitação, trabalho e assistência social, aliadas a uma gestão participativa e territorializada. Somente a partir de políticas integradas e sustentáveis será possível romper o ciclo de vulnerabilidades e garantir o direito universal à saúde.

Palavras-Chave: Determinantes Sociais da Saúde; Desigualdades em Saúde; Adoecimento; Equidade em Saúde; Políticas Públicas.

Referências

AL-ZUBAIDI, H.; AL-BALUSHI, L.; KHALID, K.; AL-KAABI, M.; RIZVI, S. Determinants of exclusive breastfeeding among infants under six months of age: a study from United Arab Emirates. **BMC Public Health**, London, v. 24, art. 19963, 2024. DOI: 10.1186/s12889-024-19963-z. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-19963-z>. Acesso em: 4 nov. 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

LEMOS, G. G.; SOUSA, T. M.; SOUZA, R. C. V.; FERREIRA, L. B.; MIRANDA, C.; SANTOS, L. C. Protective factors for early initiation of breastfeeding among Brazilian nursing mothers. **Frontiers in Pediatrics**, Lausanne, v. 11, 8 jun. 2023. DOI: 10.3389/fped.2023.1203575. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2023.1203575/full>. Acesso em: 4 nov. 2025.

PATNODE, C. D.; SENGER, C. A.; COPPOLA, E. L.; IACOCCA, M. O. Interventions to Support Breastfeeding: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. **JAMA**, Chicago, v. 333, n. 17, p. 1527–1537, 6 maio 2025. DOI: 10.1001/jama.2024.27267. PMID: 40198081. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40198081/>. Acesso em: 4 nov. 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

STRATEGIES FOR THE PREVENTION OF CHRONIC DISEASES IN PRIMARY HEALTH CARE

¹ Herica Francine Pinto Meneses; ² Edvaldo Bezerra da Silva; ³ Ana Carolina de Gusmão; ⁴ Joana Paula Carvalho Correa; ⁵ Helayne Karen Moura Araújo; ⁶ Juliano Felipe Da Silva Almeida; ⁷ Matheus Moreira Borba; ⁸ Michele Santana de Castro; ⁹ Matheus de Paiva Daniel; ¹⁰ Felype Deyvede Cunha Lima;

¹ Graduada em Medicina e Residência em Medicina de Família e Comunidade e pós graduando em Geriatria, ² Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Sergipe, ³ Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará e Especialista em gestão da qualidade e segurança do paciente, ⁴ Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM e Especialista em Saúde do trabalhador, ⁵ Enfermeira pela Unichristus e Pós graduada em Urgência e Emergência pela UniAmérica, ⁶ Graduada em Medicina pela Universidade de Uberaba, ⁷ Médico pela UniRV - Campus Goianésia, ⁸ Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás, ⁹ Médico pela IMEPAC- Araguari, ¹⁰ Médico pela Universidade Evangélica de Anápolis-GO,

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis representam atualmente um dos maiores desafios globais para os sistemas de saúde, uma vez que acarretam elevados índices de morbimortalidade, sobrecarga financeira e impacto direto na qualidade de vida da população. No contexto brasileiro, a Atenção Primária à Saúde (APS) surge como o principal eixo de coordenação do cuidado e de implementação de práticas preventivas voltadas à promoção da saúde e à redução de fatores de risco. Apesar dos avanços, ainda persistem lacunas relacionadas à adesão dos usuários às práticas de autocuidado, à fragmentação da assistência

e à insuficiente integração entre as ações multiprofissionais, o que justifica a necessidade de novas reflexões sobre estratégias preventivas eficazes e sustentáveis. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo identificar e descrever as principais estratégias utilizadas na Atenção Primária à Saúde para a prevenção de doenças crônicas, destacando desafios e possibilidades para aprimoramento das práticas de promoção da saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Metodologia: Trata-se de um estudo narrativo de caráter descritivo, fundamentado em revisão integrativa da literatura científica realizada entre fevereiro e abril de 2025. A busca foi conduzida nas



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br



Editora

Cognitus

bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Atenção Primária à Saúde”, “Prevenção de Doenças” e “Promoção da Saúde”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em português e inglês, que abordassem ações preventivas no âmbito da APS. Os resultados foram analisados de forma qualitativa, considerando a coerência entre práticas propostas e diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Resultados: Os estudos apontam que as estratégias mais efetivas de prevenção envolvem o fortalecimento da educação em saúde, o incentivo à alimentação equilibrada e à prática de atividade física, o acompanhamento contínuo de grupos vulneráveis e o uso de tecnologias leves, como consultas compartilhadas e grupos de apoio. Além disso, o envolvimento ativo da

comunidade e o trabalho interprofissional mostraram-se determinantes para a continuidade do cuidado e a redução das complicações associadas às doenças crônicas. Persistem, contudo, desafios estruturais, como a carência de recursos humanos, a limitação de infraestrutura e a necessidade de capacitação permanente das equipes. **Considerações Finais:** Conclui-se que a prevenção de doenças crônicas na APS requer um olhar ampliado sobre o processo saúde-doença, integrando práticas educativas, acompanhamento longitudinal e fortalecimento das redes de apoio social. O investimento em políticas públicas voltadas à promoção da saúde, aliado ao empoderamento do usuário e à valorização das equipes multiprofissionais, constitui um caminho essencial para o avanço das ações preventivas e para a consolidação da integralidade do cuidado no SUS.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Doenças Crônicas; Prevenção de Doenças; Promoção da Saúde; Sistema Único de Saúde

Referências

OLIVEIRA, C. N. et al. Physicians’ and nurses’ perspective on chronic disease care in Primary Health Care in a Brazilian city. **BMC Health Services Research**, London, v. 22, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08078-z>. Acesso em: 4 nov. 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

RAMOS, L. R. et al. Prevalence of health promotion programs in primary health care units within Brazil's health system. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, p. 1-10, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/vT7pyqGP7Ncb3KJWKhHBCdR/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

SILVA, L. S.; MITRE COTTA, R.; ROSA, C. O. Health promotion and primary prevention strategies to fight chronic disease: a systematic review. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 34, n. 5, p. 343-350, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24553762/>. Acesso em: 4 nov. 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

O PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA COMUNIDADE

THE ROLE OF THE MULTIPROFESSIONAL TEAM IN COMMUNITY HEALTH EDUCATION

¹Taynara Rodrigues da Cruz; ² Joana Paula Carvalho Correa; ³ Arthur Romulo Lima Lopes Braga; ⁴ Soraia Arruda; ⁵ Edvaldo Bezerra da Silva; ⁶ Heloísa Helena Figueiredo Alves; ⁷ Vinicius de Lima Lovadini; ⁸ Danhiely Chrystina Tavares Bertipaglia; ⁹ Claudio Eduardo dos Santos Costa Junior; ¹⁰ Esdras Cândido Caixeta;

¹ Médica pela Universidad Buenos Aires e Universidade Brasília, ² Bacharel em Enfermagem Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e Especialista em Saúde do trabalhador, ³ Nutricionista pela Universidade Federal de Pernambuco, ⁴ 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, ⁵ Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Sergipe, ⁶ Biomédica e Mestre, Professora assistente da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, ⁷ Doutor em Ciências pelo programa de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE- USP), ⁸ Fonoaudióloga Fundação Santa Casa do Pará, ⁹ Doutorando em Psicologia Social pela Universidade Salgado de Oliveira, ¹⁰ Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde

RESUMO

Introdução: Introdução: A educação em saúde é uma estratégia essencial para a promoção da autonomia e da qualidade de vida das populações, especialmente em comunidades vulneráveis. Nesse contexto, a atuação da equipe multiprofissional se torna indispensável, pois integra diferentes saberes e práticas na construção de ações educativas capazes de responder às diversas necessidades sociais e sanitárias. A interação entre profissionais de saúde, como enfermeiros, médicos, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais, possibilita a formulação de estratégias abrangentes e interdisciplinares, fortalecendo o vínculo com a comunidade e o protagonismo dos

usuários. Entretanto, a fragmentação das práticas e a sobrecarga assistencial ainda representam barreiras significativas para o desenvolvimento de programas de educação continuada. **Objetivo:** Analisar o papel da equipe multiprofissional na educação em saúde comunitária, destacando os benefícios dessa atuação integrada na promoção da saúde e na prevenção de doenças. **Metodologia:** Estudo narrativo, descritivo e qualitativo, baseado em revisão integrativa da literatura científica, com busca realizada entre fevereiro e abril de 2025 nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br



Editora

Cognitus

“Educação em Saúde”, “Equipe Multiprofissional” e “Atenção Primária à Saúde”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordassem práticas educativas multiprofissionais em contextos comunitários. **Resultados:** Observou-se que a atuação multiprofissional em ações de educação em saúde amplia a resolutividade das práticas, fortalece a comunicação entre os profissionais e contribui para a formação de redes de apoio comunitário. A abordagem interprofissional favorece o compartilhamento de responsabilidades, a humanização do cuidado e o desenvolvimento de habilidades de escuta ativa e empatia. Estratégias como grupos educativos, oficinas temáticas e visitas domiciliares têm mostrado resultados positivos na adesão dos usuários e na

melhoria dos indicadores de saúde. Contudo, o êxito dessas práticas depende da existência de políticas institucionais que estimulem a educação permanente e da valorização do trabalho coletivo nas unidades básicas. **Considerações Finais:** Conclui-se que a equipe multiprofissional desempenha um papel essencial na consolidação da educação em saúde como prática emancipatória, voltada à promoção da autonomia e da cidadania. O fortalecimento da atuação integrada e a valorização da comunicação interprofissional são condições indispensáveis para o sucesso das ações comunitárias e para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) como modelo equitativo e inclusivo.

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

Referências

MEDEIROS, A. V.; RODRIGUES, L. C.; SILVA, M. A.; SANTOS, P. R. Interprofessional Education in Multiprofessional Residency Programs in Primary Health Care. **Saúde e Debate**, São Paulo, v. 48, n. 143, e9167, 2024. DOI: 10.1590/0103-11042024E9167. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/gcNFpvdt5PPsLK7Nqb/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

DINIZ, T. M.; GONÇALVES, A. L.; LIMA, M. S.; FERREIRA, J. P. Educational strategies for PET-Health Interprofessionality: interventions in health education and community



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

engagement. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, e06422024, 2024. DOI: 10.1590/1413-81232024298.06422024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/e06422024/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

BISPO JÚNIOR, José Patrício; ALMEIDA, Erika Rodrigues de. Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 10, e00123023, 2023. DOI: 10.1590/0102-311XPT00123023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10645055/>. Acesso em: 4 nov. 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO AMBIENTE ESCOLAR

PROMOTION OF MENTAL HEALTH IN THE SCHOOL ENVIRONMENT

¹ Pedro Paulo Martins de Lira; ² Camila dos Santos Sales; ³ Layse Ferreira Dos Santos Lucio; ⁴ Larissa Rayanne da Silva Oliveira Ferreira; ⁵ Laina Íris Nunes Santana; ⁶ Joana Paula Carvalho Correa; ⁷ Caroline Carvalho Pinto; ⁸ Matheus Moreira Borba; ⁹ Michele Santana de Castro; ¹⁰ Felype Deyvede Cunha Lima;

¹ Psicólogo e Mestrando em Psicologia pela Universidade Católica de Brasília, ² Graduanda pela Universidade Federal da Bahia, ³ Bacharel em Serviço Social Pela Universidade Paulista e Licenciatura Plena Em Pedagogia pela Universidade Da Amazônia, ⁴ Bombeira Civil e Graduanda em Licenciatura em Geografia pela Universidade Federal da Paraíba, ⁵ Enfermeira pela Faculdade unisapiens, ⁶ Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM e Especialista em Saúde do trabalhador, ⁷ Biomédica pelo Centro Universitário - FIBRA, ⁸ Médico pela UniRV - Campus Goianésia, ⁹ Medica pela Universidade Evangélica de Goiás, ¹⁰ Médico pela Universidade Evangélica de Anápolis-GO,

RESUMO

Introdução: A escola constitui um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde mental, pois é nela que crianças e adolescentes constroem vínculos, aprendem valores sociais e enfrentam desafios emocionais decisivos para sua formação integral. Nas últimas décadas, o aumento de casos de ansiedade, depressão e comportamento autolesivo entre estudantes tem evidenciado lacunas na capacidade das instituições educacionais em reconhecer e lidar com o sofrimento psíquico. O estigma associado aos transtornos mentais e a falta de preparo dos profissionais para atuar preventivamente reforçam a urgência de políticas intersetoriais que integrem

educação e saúde. **Objetivo:** Analisar estratégias de promoção da saúde mental no ambiente escolar, destacando a importância da atuação conjunta entre educadores, profissionais da saúde e comunidade para o fortalecimento do bem-estar emocional e social dos estudantes. **Metodologia:** Trata-se de um estudo narrativo de caráter descritivo, baseado em revisão integrativa da literatura, conduzida entre janeiro e abril de 2025, com buscas nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Foram utilizados os descritores “Saúde Mental”, “Ambiente Escolar” e “Promoção da Saúde”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordassem programas de prevenção e promoção da



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

saúde mental em escolas públicas e privadas. A análise seguiu abordagem qualitativa, identificando boas práticas e desafios relatados. **Resultados:** Os estudos apontaram que as intervenções mais efetivas incluem rodas de conversa, oficinas de expressão emocional, capacitação docente para identificação precoce de sinais de sofrimento, além da presença de equipes multiprofissionais compostas por psicólogos, pedagogos e assistentes sociais. Verificou-se que projetos baseados em metodologias participativas e no diálogo entre escola e família resultam em redução de comportamentos agressivos, melhora da convivência e aumento do engajamento escolar. Persistem, contudo, barreiras

estruturais e culturais, como a carência de profissionais especializados, o preconceito em relação à saúde mental e a ausência de políticas públicas permanentes.

Considerações Finais: Conclui-se que a promoção da saúde mental nas escolas exige uma abordagem sistêmica e integrada, que valorize o cuidado coletivo e a escuta empática. A formação continuada dos educadores, a articulação com a rede de atenção psicossocial e a participação das famílias são pilares fundamentais para consolidar ambientes escolares mais acolhedores, prevenindo o adoecimento psíquico e fortalecendo o desenvolvimento humano.

Palavras-Chave: Saúde Mental; Ambiente Escolar; Promoção da Saúde; Adolescente; Psicologia Escolar.

Referências

LEMOS, R. L. F.; SANTOS, N. M.; MENDES, M. L. M.; FERNANDES, F. E. C. V.; OMENA, C. M. B. “Promoção de saúde mental no ambiente escolar: desafios e estratégias em duas realidades brasileiras”. **Revista Semiárido De Visu**, Petrolina, v. 13, n. 1, p. 136-151, abr. 2025. DOI: 10.31416/rsdv.v13i1.1332. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/390531639_Promocao_de_saude_mental_no_ambiente_escolar_desafios_e_estrategias_em_duas_realidades_brasileiras. Acesso em: 4 nov. 2025



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br



OLIVEIRA, B. D. C. "Promoção de saúde mental no contexto escolar: potências e desafios".

Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 34, e34077, 2024. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/physis/2024.v34/e34077/en/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

SILVA, F. P. A.; CRUZ, D. R. "Importância de ações de saúde mental na escola: tessituras de um projeto de extensão em Parintins/Amazonas". **Revista Multidisciplinar**, Parintins, v. 8, n. 1, artigo 1219, 2024. DOI: 10.35642/rm.v8i1.1219. Disponível em: <https://doi.org/10.35642/rm.v8i1.1219>. Acesso em: 4 nov. 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

SEGURANÇA DO PACIENTE NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PATIENT SAFETY IN EMERGENCY AND URGENT CARE SERVICES

¹ Joana Paula Carvalho Correa; ² Ana Carolina de Gusmão; ³ Gabriella Almeida Silva; ⁴ João Victor Melquiades Alves; ⁵ Taynara Rodrigues da cruz; ⁶ Uilma Santos de souza; ⁷ Juliano Felipe Da Silva Almeida; ⁸ Michele Santana de Castro; ⁹ Matheus de Paiva Daniel; ¹⁰ Felype Deyvede Cunha Lima;

¹ Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM e Especialista em Saúde do trabalhador, ² Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará e Especialista em Gestão da qualidade e segurança do paciente, ³ Odontologia - cirurgiã dentista pela FOR - Faculdade de Odontologia do Recife, ⁴ Graduando em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande- campus Cajazeiras, ⁵ Médica pela Universidad Buenos Aires e Universidade Brasília, ⁶ Enfermeira e Pos graduanda em Oncologia Clínica pela PUC Goiânia, ⁷ Medica pela Universidade De Uberaba, ⁸ Medica pela Universidade Evangélica de Goiás, ⁹ Médico pela IMEPAC- Araguari, ¹⁰ Médico pela Universidade Evangélica de Anápolis-GO,

RESUMO

Introdução: A segurança do paciente constitui um dos pilares fundamentais da qualidade assistencial e ganha especial relevância nos serviços de urgência e emergência, onde a pressão por decisões rápidas, a alta rotatividade e a complexidade dos casos aumentam significativamente o risco de erros. Nesses ambientes, a ocorrência de eventos adversos, como administração incorreta de medicamentos, falhas de comunicação e atrasos em diagnósticos, representa uma ameaça concreta à integridade e à vida dos pacientes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reforça que a cultura de segurança deve estar presente em todos os

níveis do sistema de saúde, com destaque para os serviços de pronto atendimento, em que o dinamismo e o estresse das equipes exigem protocolos rigorosos e práticas colaborativas. **Objetivo:** Analisar a importância das estratégias voltadas à segurança do paciente em unidades de urgência e emergência, destacando práticas assistenciais e gerenciais que contribuem para a redução de riscos e melhoria da qualidade do cuidado. **Metodologia:** Estudo narrativo, descritivo e qualitativo, desenvolvido a partir de revisão integrativa da literatura, realizada entre janeiro e abril de 2025, nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Foram



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

utilizados os descritores “Segurança do Paciente”, “Urgência e Emergência” e “Qualidade da Assistência à Saúde”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, em português e inglês, que abordassem protocolos de segurança, cultura organizacional e práticas multiprofissionais. A análise seguiu abordagem narrativa, identificando recomendações e desafios recorrentes.

Resultados: Os estudos apontaram que a implementação de protocolos de segurança, como checklists, identificação correta do paciente, uso de pulseiras e conferência dupla de medicamentos, reduz significativamente eventos adversos e melhora a comunicação entre as equipes. Observou-se também que a educação permanente e o treinamento contínuo são essenciais para fortalecer a cultura de

segurança e promover atitudes proativas entre os profissionais. A sobrecarga de trabalho, a carência de recursos humanos e a falta de integração entre setores, contudo, ainda figuram como barreiras para a efetividade dessas ações. **Considerações Finais:** Conclui-se que a segurança do paciente nos serviços de urgência e emergência depende de uma gestão centrada em práticas colaborativas, da valorização da comunicação interprofissional e da consolidação de uma cultura organizacional voltada à prevenção de erros. Investir em capacitação, protocolos e suporte emocional às equipes é imprescindível para garantir cuidados seguros, éticos e de qualidade, fortalecendo o compromisso com a vida e com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-Chave: Segurança do Paciente; Urgência e Emergência; Cultura Organizacional; Qualidade da Assistência; Gestão em Saúde.

Referências

- BISPO JÚNIOR, José Patrício; ALMEIDA, Erika Rodrigues de. Multiprofessional teams (eMulti): potentialities and challenges for the expansion of primary health care in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 10, e00123023, 2023. PMCID: PMC10645055. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10645055/>.
- DINIZ, T. M.; et al. Educational strategies for PET-Health Interprofessionality: interventions in health education and community engagement. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, e06422024, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/e06422024/>.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

DE MAZZI, N. R.; et al. Interprofessional education at a Brazilian public university: curricula analysis and readiness for community-based health education. **Journal of Interprofessional Education & Practice**, v. 39, 100605, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S240584402300628X>.

MEDEIROS, A. V.; et al. "Interprofessional Education in Multiprofessional Residency Programs in Primary Health Care". **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 33, n. 4, e20240123, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/gcNfpvdt5PPsLK7Nqb/?lang=pt>. Acesso em: 4 nov. 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

TELEMEDICINA COMO FERRAMENTA PARA AMPLIAR O ACESSO À SAÚDE

TELEMEDICINE AS A TOOL TO EXPAND ACCESS TO HEALTH CARE

¹ Márcio Rodrigo Elias Carvalho; ² Gabriella Almeida Silva; ³ Joana Paula Carvalho Correa; ⁴ Adeanio Almeida Lima; ⁵ Soraia Arruda; ⁶ Taynara Rodrigues da cruz; ⁷ Juliano Felipe Da Silva Almeida; ⁸ Uilma Santos de souza; ⁹ Matheus Moreira Borba; ¹⁰ Michele Santana de Castro

¹ Especialista em Psicopedagogia pela Faculdade Norte-Sul de Ensino - FANS, ² Odontologia - cirurgiã Dentista pela FOR - Faculdade de Odontologia do Recife, ³ Bacharel em Enfermagem Universidade Federal do Amazonas - UFAM e Especialista em Saúde do trabalhador, ⁴ Enfermeiro pela Faculdade Estácio de Alagoinhas, ⁵ 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, ⁶ Médica pela Universidad Buenos Aires e Universidad Brasília, ⁷ Medico Universidad De Uberaba, ⁸ Enfermeira Pós Graduanda em Oncologia Clínica pela PUC Goiânia, ⁹ Médico pela UniRV - Campus Goianésia, ¹⁰ Médica Universidade Evangélica de Goiás

RESUMO

Introdução: A telemedicina tem se consolidado como uma importante estratégia para ampliar o acesso aos serviços de saúde, especialmente em regiões com carência de profissionais e infraestrutura hospitalar. Seu avanço foi acelerado durante a pandemia de COVID-19, quando a necessidade de atendimento remoto tornou-se indispensável para garantir a continuidade do cuidado e reduzir o risco de contaminação. Ao permitir o acompanhamento clínico a distância, a troca de informações médicas e o monitoramento de pacientes crônicos, a telemedicina contribui para a eficiência do sistema e para a equidade no acesso. Contudo, persistem desafios relacionados à

exclusão digital, à infraestrutura tecnológica insuficiente e à resistência de alguns profissionais e pacientes quanto à adoção do modelo. **Objetivo:** Analisar o papel da telemedicina como ferramenta de ampliação do acesso à saúde, destacando seus benefícios, limitações e potencial de integração ao Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** Estudo narrativo, descritivo e qualitativo, baseado em revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi conduzida entre fevereiro e abril de 2025 nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Telemedicina”, “Acesso aos Serviços de Saúde” e “Atenção Primária à Saúde”. Foram incluídos artigos publicados



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

entre 2020 e 2025, em português e inglês, que abordassem a utilização da telemedicina em contextos clínicos e comunitários. **Resultados:** Os estudos apontam que a telemedicina tem sido eficaz em reduzir desigualdades geográficas e otimizar recursos humanos, especialmente em locais de difícil acesso. A modalidade mostrou impacto positivo na gestão de doenças crônicas, no acompanhamento de pacientes idosos e na triagem de casos de urgência. Além disso, contribuiu para a redução de custos operacionais e do tempo de espera para consultas especializadas. Entretanto, desafios persistem na universalização da conectividade, na

capacitação das equipes e na regulamentação ética do atendimento remoto. A aceitação dos pacientes tende a ser elevada quando há suporte tecnológico e vínculo prévio com os profissionais de saúde. **Considerações Finais:** Conclui-se que a telemedicina representa uma ferramenta estratégica para ampliar o acesso à saúde, fortalecer a atenção primária e promover a integralidade do cuidado. Sua consolidação requer investimentos em infraestrutura digital, formação profissional e políticas públicas que assegurem a equidade tecnológica e o direito à saúde em todo o território nacional.

Palavras-Chave: Telemedicina; Acesso aos Serviços de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Saúde Digital; Equidade em Saúde.

Referências

ANAWADE, Pankajkumar; SHARMA, Deepak; GAHANE, Shailesh. A Comprehensive Review on Exploring the Impact of Telemedicine on Healthcare Accessibility. **Frontiers in Public Health, Lausanne**, v. 10, art. 11009553, 2024. DOI: 10.3389/fpubh.2024.11009553. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38618307/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

CORRÊA, J. C. B.; ZAGANELLI, M. V.; GONÇALVES, B. D. da S. Telemedicina no acesso à saúde durante a pandemia de covid-19: uma revisão de escopo. **Revista de Saúde Pública, São Paulo**, v. 57, supl. 1, art. 4, 2023. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057004748. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/MSk8GBN4yVgp7gPvcfyDHFQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 nov. 2025.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

LIU, X.; et al. Addressing health service equity through telehealth: a systematic review. **Digital Health**, London, v. 10, 2024. DOI: 10.1177/20552076251326233. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/20552076251326233>. Acesso em: 4 nov. 2025...



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

A ESCUTA QUALIFICADA E O VÍNCULO COMO FERRAMENTAS ESSENCIAIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

QUALIFIED LISTENING AND BONDING AS ESSENTIAL TOOLS IN THE FAMILY
HEALTH STRATEGY

¹Heloisa Monique da Silva; ² Carlos Lopatiuk; ³ Camila Gonçalves Boaventura;
⁴Lucimary Camara Pereira; ⁵ Manuella Teixeira Prado; ⁶ Helayne Karen Moura Araújo; ⁷ Luana Dária Medeiros Silva; ⁸ Claudiane Maize de Oliveira Machado; ⁹ Laina Íris Nunes Santana; ¹⁰ Eline Nogueira Santos Sobreira;

¹ Enfermeira e graduanda em Medicina pela Faculdade Afya, ² Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO, ³ Graduanda de Terapia Ocupacional Pela Universidade Federal da Bahia - UFBA, ⁴ Enfermeira pela Uniceuma-Centro Universitário do Maranhão e Pós graduação Pela DNA Pós - Faculdade Holística -Fahol, ⁵ Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde - Rio Verde (GO), ⁶ Enfermeira pela Unichristus e Pós graduada em Urgência e Emergência pela UniAmérica, ⁷ Enfermeira pela Universidade de Juazeiro do Norte, ⁸ Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - Unama, ⁹ Enfermeira pela Faculdade unisapiens, ¹⁰ Enfermeira pelo Centro Universitário Maurício de Nassau do Juazeiro do Norte - UNINASSAU

Resumo: A escuta qualificada e o estabelecimento do vínculo constituem elementos centrais para a efetividade da Estratégia Saúde da Família, uma vez que influenciam a adesão aos cuidados, a confiança e a qualidade das intervenções em saúde. Evidências recentes demonstram que práticas comunicacionais empáticas, diálogo contínuo e participação familiar ampliam o engajamento dos usuários e fortalecem a continuidade do cuidado, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade. Este estudo teve como objetivo analisar o papel da escuta qualificada e do vínculo como ferramentas essenciais no cuidado ofertado pela ESF, a partir de uma revisão narrativa da literatura realizada em bases científicas entre 2021 e 2025. Os achados indicam que a escuta ativa, aliada à formação profissional em comunicação e ao trabalho territorial, favorece práticas mais humanizadas, integrais e orientadas à construção de autonomia e corresponsabilidade no processo de cuidado.

Palavras-chave: Escuta qualificada; Estratégia Saúde da Família; Vínculo.

Introdução

A escuta qualificada e o estabelecimento do vínculo têm sido amplamente reconhecidos como componentes centrais para a efetividade da Estratégia Saúde da Família, influenciando diretamente a satisfação dos usuários, a adesão aos cuidados e a qualidade das

intervenções clínicas e comunitárias (Sharkiya, 2023). Estudos apontam que práticas comunicacionais empáticas e centradas na pessoa fortalecem a confiança e favorecem a tomada de decisão compartilhada, especialmente em situações de maior vulnerabilidade, como no cuidado em fim de vida e em condições crônicas (Pun *et al.*, 2023).



@congressoconecup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconecup@editoracognitus.com.br



Editora
Cognitus

No contexto brasileiro, pesquisas com agentes comunitários de saúde demonstram que a construção de narrativas e o diálogo contínuo ampliam o engajamento dos usuários e favorecem a criação de vínculos duradouros no território (Pinto *et al.*, 2021). Além disso, revisões sistemáticas indicam que a formação em habilidades comunicacionais aumenta a segurança e a capacidade dos profissionais para exercer uma escuta ativa consistente (Mata *et al.*, 2021).

Diante desse conjunto de evidências, torna-se fundamental compreender como essas práticas se articulam no cotidiano da Atenção Primária e de que forma contribuem para a integralidade do cuidado. Assim, o objetivo deste estudo é analisar, com base na literatura recente, o papel da escuta qualificada e do vínculo como ferramentas essenciais para o cuidado na Estratégia Saúde da Família.

Metodologia ou Método

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa, conduzida com o objetivo de sintetizar evidências recentes sobre a escuta qualificada e o vínculo como ferramentas essenciais na Estratégia Saúde da Família.

A busca foi realizada nas bases PubMed, Scielo, Web of Science e Google Scholar, utilizando os descritores “active listening”, “rapport”, “family health strategy”, “communication in primary care”, “family engagement” e “patient-centered care”. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2025, revisados por pares, que abordassem comunicação em saúde, vínculo terapêutico, práticas na atenção primária ou engajamento familiar. Excluíram-se textos opinativos, capítulos sem revisão científica e estudos não relacionados diretamente ao tema. Após leitura exploratória e analítica, foram selecionados dez estudos que apresentaram relevância conceitual e empírica: revisões sistemáticas, investigações qualitativas e estudos observacionais (Sharkiya, 2023; Pun *et al.*, 2023; Wyman *et al.*, 2023; Pinto *et al.*, 2021; Mata *et al.*, 2021; Gustafson *et al.*, 2021; Li *et al.*, 2025; Cole *et al.*, 2023; Maybery *et al.*, 2021). Por se tratar de pesquisa exclusivamente bibliográfica, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resolução CNS 510/2016..

Resultados e Discussão

Os estudos analisados demonstram de forma consistente que a escuta



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

qualificada e o vínculo constituem elementos centrais para a efetividade da Estratégia Saúde da Família, uma vez que práticas comunicacionais sensíveis melhoram a satisfação, a adesão terapêutica e a qualidade global do cuidado, especialmente entre idosos e pessoas com doenças crônicas, conforme evidenciado pela revisão rápida de Sharkiya (2023).

Esses achados são reforçados pelo estudo de Pun *et al.* (2023), que mostra que a participação ativa da família e a comunicação empática aprimoram a qualidade de vida em contextos de fim de vida, ampliando o impacto positivo do vínculo no bem-estar emocional.

Além disso, pesquisas em saúde mental geriátrica indicam que a construção de vínculo e o engajamento de cuidadores aumentam a eficácia das intervenções, como apontado por Wyman *et al.* (2023).

Essa perspectiva é complementada pelos achados de Pinto *et al.* (2021), que destacam o papel dos agentes comunitários de saúde no uso de práticas narrativas para fortalecer relações contínuas no território, ainda que exista necessidade de maior suporte institucional para aprimorar tais práticas.

De maneira igualmente relevante, Mata *et al.* (2021) demonstram que

treinamentos em habilidades comunicacionais aumentam a autoconfiança dos profissionais, o que amplia sua capacidade de escutar ativamente e estabelecer vínculos duradouros com usuários e famílias.

Nos territórios de alta vulnerabilidade, estudos mostram que o vínculo construído entre famílias e trabalhadores comunitários melhora significativamente o engajamento em serviços de saúde mental e a continuidade do cuidado, como observado por Gustafson *et al.* (2021).

Em contextos hospitalares de alta complexidade, revisões de Li *et al.* (2025) apontam que intervenções de comunicação centradas na família reduzem sofrimento psicológico, melhoram a qualidade do diálogo e aperfeiçoam o uso dos serviços.

Por fim, pesquisas em atenção primária mostram que a escuta qualificada associada a abordagens motivacionais facilita mudanças de comportamento e adesão a práticas de saúde, como evidenciado por Cole *et al.* (2023), e que o vínculo familiar é fundamental para o engajamento contínuo em serviços de saúde mental, conforme sintetizado por Maybery *et al.* (2021).



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

De forma integrada, esses estudos confirmam que a escuta e o vínculo não são apenas ferramentas comunicacionais, mas tecnologias fundamentais para a prática clínica e comunitária. A literatura converge ao mostrar que ambos ampliam a continuidade do cuidado, fortalecem a autonomia dos usuários, melhoram a qualidade das decisões compartilhadas e sustentam processos terapêuticos mais humanizados e eficazes na Estratégia Saúde da Família.

Conclusão

A análise dos estudos evidencia que a escuta qualificada e o vínculo constituem pilares fundamentais para a efetividade da Estratégia Saúde da Família, pois estruturam uma prática de cuidado centrada na pessoa, no território e nas relações. A escuta ativa possibilita compreender narrativas, contextos e necessidades reais dos usuários, favorecendo decisões mais adequadas, diagnósticos mais precisos e intervenções mais humanizadas. O vínculo, por sua vez, fortalece a confiança, amplia a adesão aos tratamentos e sustenta o

acompanhamento contínuo, especialmente em situações de vulnerabilidade social, condições crônicas e sofrimento psíquico.

Observa-se ainda que o fortalecimento da relação entre profissionais, usuários e famílias expande a capacidade da ESF em promover participação ativa, corresponsabilização e autonomia no cuidado. Da mesma forma, equipes que desenvolvem competências comunicacionais e mantêm práticas colaborativas demonstram maior preparo para lidar com complexidades do território, apoiar mudanças de comportamento e reduzir barreiras de acesso aos serviços.

Assim, conclui-se que investir em formação, apoio institucional e valorização da comunicação profissional não representa um complemento opcional, mas uma necessidade estruturante para garantir cuidado digno, equitativo e integral. A escuta qualificada e o vínculo, quando assumidos como ferramentas centrais, fortalecem a efetividade da Estratégia Saúde da Família e contribuem para um modelo de atenção verdadeiramente humanizado e transformador.

Referências

-  [@congressoconeup](https://twitter.com/congressoconeup)
-  <https://editoracognitus.com.br/>
-  congressoconeup@editoracognitus.com.br

COLE, Steven et al. Using motivational interviewing and brief action planning for adopting and maintaining positive health behaviors. **Progress in Cardiovascular Diseases**, v. 75, p. 1–10, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2023.02.004>.

GUSTAFSON, Erika L. et al. Engaging parents in mental health services: A qualitative study of community health workers' strategies in high poverty urban communities. **Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research**, v. 48, p. 1041–1053, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10488-021-01182-5>.

LI, Zhiru et al. Effectiveness of family-provider communication interventions on family psychological health, communication quality, and health care utilization in the ICU: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Intensive & Critical Care Nursing**, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2024.103694>.

MATA, Ádala Nayana de Sousa et al. Training in communication skills for self-efficacy of health professionals: a systematic review. **Human Resources for Health**, v. 19, n. 38, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00593-7>.

MAYBERY, Darryl et al. Mental health service engagement with family and carers: what practices are fundamental? **BMC Health Services Research**, v. 21, n. 1, p. 1–13, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07022-x>.

PINTO, Rogério et al. Brazil's community health workers practicing narrative medicine: patients' perspectives. **Journal of General Internal Medicine**, v. 36, p. 1875–1882, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11606-021-06747-0>.

PUN, Jack K. H. et al. Role of patients' family members in end-of-life communication: an integrative review. **BMJ Open**, v. 13, n. 3, e064312, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-064312>.

SHARKIYA, S. Quality communication can improve patient-centred health outcomes among older patients: a rapid review. **BMC Health Services Research**, v. 23, n. 1, p. 1–14, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09963-y>.

WYMAN, Mary et al. Effective clinician behaviors for including family caregivers in the geriatric mental health setting. **Innovation in Aging**, v. 7, suppl. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1093/geroni/igad048.1695>.



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br



Editora
Cognitus®

O PAPEL DAS EQUIPES DE SAÚDE NA RECONSTRUÇÃO DO VÍNCULO E DA AUTONOMIA DO SUJEITO EM SOFRIMENTO PSÍQUICO

THE ROLE OF HEALTH CARE TEAMS IN REBUILDING THE THERAPEUTIC BOND AND THE AUTONOMY OF INDIVIDUALS IN PSYCHOLOGICAL DISTRESS

¹Carlos Lopatiuk; ²Gabriela Zucatelli Pontes; ³Carla Emanuele Lopatiuk; ⁴Manuella Teixeira Prado; ⁵ Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes; ⁶ Helen Diovana Lima de Souza; ⁷ Marcos Dangelis Aguiar; ⁸ Luana Alves de Andrade; ⁹ Katarina Vieira Calado Felix; ¹⁰Joana Paula Carvalho Correa;

¹ Doutor em Ciências Sociais pela UEPG e Doutorando em Desenvolvimento Comunitário pela UNICENTRO, ² Graduanda em Medicina pela Multivix vitória, ³ Graduanda em Medicina pelo CENTRO UNIVERSITARIO CAMPO REAL, ⁴ Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde - Rio Verde (GO), ⁵ Mestre em Políticas Públicas pela Universidade de Mogi das Cruzes - SP, ⁶ Graduanda de farmacia pela Universidade Federal de Minas Gerais, ⁷ Farmacêutico na Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros, Farmacêutico Bioquímico pela Universidade de Alfenas e Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família pela UNIFIPMOC, ⁸ Medica graduada pela Universidade Prof Edson Antonio Vellano, ⁹ Mestre pela Universidade Federal da Paraíba, ¹⁰ Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e Especialista em Saúde do trabalhador,

Resumo: Este estudo analisa o papel das equipes de saúde na reconstrução do vínculo terapêutico e no fortalecimento da autonomia de sujeitos em sofrimento psíquico, considerando evidências recentes sobre práticas colaborativas e centradas na pessoa. Os resultados apontam que equipes multiprofissionais organizadas, com comunicação qualificada e atuação integrada, são essenciais para criar ambientes terapêuticos baseados em confiança, acolhimento e continuidade do cuidado. Modelos comunitários, como o manejo de caso e as ações de *outreach*, demonstram eficácia na ampliação das redes de apoio, no desenvolvimento de habilidades de enfrentamento e no incentivo à participação ativa do usuário em seu processo de recuperação. Observa-se, ainda, que o funcionamento interno das equipes, incluindo clareza de papéis, suporte entre profissionais e cooperação, influencia diretamente a qualidade dos vínculos estabelecidos. Conclui-se que fortalecer esse modelo de atuação é fundamental para promover autonomia, dignidade e reinserção social de pessoas em sofrimento psíquico.

Palavras-chave: saúde mental; vínculo terapêutico; autonomia; equipes multiprofissionais; cuidado comunitário.

Introdução

A construção do vínculo terapêutico e o fortalecimento da autonomia do sujeito em sofrimento psíquico têm sido reconhecidos como elementos centrais das

práticas contemporâneas em saúde mental, especialmente em modelos comunitários que valorizam a participação ativa do usuário e a corresponsabilização pelo cuidado (Volpi *et al.*, 2023). Pesquisas mostram que relações de confiança entre



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

equipes e usuários contribuem para maior engajamento, redução do estigma e percepção ampliada de pertencimento, aspectos essenciais para processos de recuperação psicossocial (Hoare, 2023). Estudos recentes também reforçam que a comunicação centrada na pessoa favorece o desenvolvimento de autoeficácia, o que fortalece a autonomia e melhora o manejo subjetivo do sofrimento (Gong *et al.*, 2025).

Em serviços comunitários, investigações longitudinais mostram que equipes multiprofissionais organizadas em modelos de *outreach* e manejo de caso promovem melhorias na vida cotidiana, no bem-estar emocional e nas redes de suporte dos usuários e familiares, fortalecendo o vínculo e a autonomia ao longo do tempo (Yamaguchi *et al.*, 2024). Revisões narrativas também apontam que estratégias de conexão significativa — como suporte de pares, atividades estruturadas e intervenções digitais — ampliam a inclusão social e favorecem trajetórias mais autônomas de cuidado (Patmisari *et al.*, 2025). Além disso, programas psicossociais de baixa intensidade recomendados internacionalmente têm demonstrado eficácia na redução do sofrimento e no fortalecimento de habilidades autorregulatórias, reforçando o papel das

equipes na promoção da autonomia (Schäfer *et al.*, 2023).

A literatura aponta ainda que o bem-estar das próprias equipes influencia diretamente a qualidade do vínculo construído, já que ambientes colaborativos reduzem isolamento profissional, fortalecem a comunicação interna e ampliam a capacidade relacional dos trabalhadores (Hoare, 2023; Jiang *et al.*, 2025). Por outro lado, falta de clareza de papéis e sobrecarga laboral podem comprometer a continuidade do cuidado e fragilizar a construção de vínculos (Dada *et al.*, 2025). Assim, compreender o papel das equipes no fortalecimento do vínculo e da autonomia torna-se fundamental para aprimorar práticas clínicas e políticas de saúde mental (Abdulla *et al.*, 2025; Jeste *et al.*, 2025).

Diante disso, este estudo tem como objetivo sintetizar as evidências científicas recentes sobre a atuação das equipes de saúde na reconstrução do vínculo e na promoção da autonomia de sujeitos em sofrimento psíquico, considerando dimensões relacionais, organizacionais e comunicacionais presentes na literatura atual (Volpi *et al.*, 2023; Patmisari *et al.*, 2025).



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

Metodologia ou Método

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa, cujo objetivo consiste em analisar criticamente a produção científica recente acerca da atuação das equipes de saúde na reconstrução do vínculo e da autonomia de indivíduos em sofrimento psíquico.

Resultados e Discussão

A análise dos estudos selecionados evidencia que a atuação das equipes de saúde, especialmente quando organizada em formato interdisciplinar e orientada por princípios de cuidado centrado na pessoa, constitui um elemento fundamental para a reconstrução de vínculos e o fortalecimento da autonomia de indivíduos em sofrimento psíquico. As evidências demonstram que equipes com maior coesão interna, clareza de funções e processos colaborativos apresentam resultados superiores em termos de engajamento do usuário, continuidade do cuidado e desenvolvimento de estratégias de enfrentamento (Volpi *et al.*, 2023). Modelos de equipe baseados em coordenação multiprofissional e acompanhamento longitudinal também se mostraram eficazes na promoção de trajetórias positivas de recuperação pessoal,

como descrito por Yamaguchi *et al.* (2024), que observaram melhorias consistentes no bem-estar e no funcionamento psicossocial de usuários acompanhados por equipes de outreach comunitário ao longo de dez anos.

Outro resultado recorrente nos estudos envolve a importância do suporte emocional e da construção de um ambiente de pertencimento, tanto para usuários quanto para os próprios trabalhadores de saúde. Hoare (2023) ressalta que práticas regulares de apoio entre pares reduzem sentimentos de isolamento entre profissionais, o que repercute diretamente na qualidade da relação terapêutica construída com os usuários. Além disso, a literatura aponta que práticas comunicativas centradas no paciente, como defendido por Gong *et al.* (2025), favorecem sentimentos de autoeficácia e tomada de decisão baseada em estilos de vida saudáveis, ampliando a percepção de autonomia dos sujeitos em sofrimento psíquico.

A relevância da equipe para a reconstrução de vínculos também aparece evidenciada em estudos voltados à experiência dos cuidadores e suas interações com equipes de saúde. Blok *et al.* (2025) identificaram que profissionais e familiares reconhecem fatores semelhantes que afetam o bem-estar psicológico durante



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

internações críticas, ainda que enfoquem dimensões distintas. Essa diferença reforça a necessidade de equipes sensíveis às múltiplas perspectivas do contexto de cuidado. Do ponto de vista organizacional, Dada *et al.* (2025) mostram que, embora enfermeiros de saúde mental reconheçam sua função como coordenadores do cuidado, a falta de clareza no papel institucional pode interferir negativamente na continuidade assistencial.

Por fim, estudos de revisão ampliam o entendimento de que intervenções voltadas à promoção de conexões significativas e ao fortalecimento de redes sociais do usuário contribuem para inclusão social, participação comunitária e recuperação ampliada. Patmisari *et al.* (2025) sintetizam que intervenções adaptáveis, envolvendo atividades estruturadas, tecnologias digitais e suporte de pares, favorecem a construção de vínculos e ampliam o senso de agência dos sujeitos. Somam-se a isso evidências que apontam para benefícios na saúde mental de trabalhadores, cuja redução de desgaste psicológico impacta positivamente a qualidade do cuidado (Jiang *et al.*, 2025). Também se identificou que programas psicossociais de baixa intensidade, como o PM+ e o Step-by-Step, apresentam eficácia

na redução de sofrimento e no aumento de indicadores de bem-estar, conforme demonstrado por Schäfer *et al.* (2023), oferecendo respaldo para práticas da equipe baseadas em evidências globalmente reconhecidas.

Os resultados encontrados reforçam que a reconstrução do vínculo e o fortalecimento da autonomia do sujeito em sofrimento psíquico não podem ser compreendidos isoladamente, mas sim como processos que emergem da articulação entre práticas clínicas sensíveis, organização institucional e qualificação contínua das equipes. A literatura analisada converge ao demonstrar que equipes bem estruturadas, com comunicação interna eficaz e clareza de funções, tendem a estabelecer relações terapêuticas mais sólidas e pautadas na confiança, condição indispensável para que usuários se sintam legitimados e participem ativamente de seu próprio processo de cuidado (Volpi *et al.*, 2023). Esse achado está alinhado à perspectiva da Atenção Psicossocial, que comprehende o vínculo como tecnologia relacional capaz de sustentar processos de autonomia e singularização.

A atuação multiprofissional, quando integrada e orientada para práticas comunitárias, mostrou-se fundamental para



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

sustentar trajetórias positivas de recuperação, conforme observado no estudo longitudinal de Yamaguchi *et al.* (2024). A literatura internacional descreve que modelos de outreach têm maior capacidade de alcançar sujeitos em grave sofrimento, fortalecer redes sociais e promover intervenções que dialogam com a vida cotidiana, contribuindo para a superação de barreiras estruturais como isolamento, estigma e fragilidade de suporte familiar. Nesse sentido, a reconstrução do vínculo não se restringe a encontros clínicos formais, mas envolve a capacidade da equipe de circular no território, estabelecer confiança e reconhecer os determinantes sociais que atravessam a experiência do sofrimento psíquico.

Outro ponto de destaque refere-se à saúde mental dos próprios profissionais. Hoare (2023) demonstra que equipes que cultivam conexões internas, espaços de supervisão e apoio mútuo apresentam maior capacidade empática e menor risco de esgotamento, o que reforça a ideia de que o vínculo não é apenas uma dimensão direcionada ao usuário, mas uma dinâmica relacional que atravessa toda a organização do cuidado. Assim, promover o bem-estar das equipes também se configura como estratégia indireta, porém essencial, para

garantir processos mais autônomos e humanizados para os usuários.

Complementarmente, estudos sobre comunicação centrada no paciente, como o de Gong *et al.* (2025), indicam que a autonomia é fortalecida quando o usuário percebe que sua voz é reconhecida, suas escolhas são respeitadas e ele possui papel ativo na tomada de decisões. Essa perspectiva dialoga com a concepção contemporânea de recovery, que enfatiza a reconstrução da identidade, a capacidade de autodeterminação e o sentimento de pertencimento comunitário.

A literatura sobre cuidadores, como Blok *et al.* (2025), amplia o entendimento sobre a complexidade do cuidado em saúde mental ao revelar que o bem-estar emocional não é vivenciado apenas pelo sujeito adoecido, mas também por sua rede de apoio. As equipes, ao reconhecerem as diferenças de foco entre cuidadores e profissionais, podem ajustar suas práticas para favorecer uma comunicação mais sensível e reduzir o sofrimento colateral, o que impacta positivamente os processos de vínculo.

Por fim, revisões sistemáticas identificaram que intervenções psicossociais estruturadas, programas de apoio entre pares e tecnologias digitais



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

podem ampliar a capacidade de conexão dos usuários e fortalecer sua autonomia, sobretudo quando adaptadas às necessidades individuais e culturais (Patmisari *et al.*, 2025; Schäfer *et al.*, 2023).

Conclusão

As evidências analisadas demonstram que o trabalho das equipes de saúde desempenha um papel essencial na reconstrução do vínculo e no fortalecimento da autonomia de pessoas em sofrimento psíquico. A construção de relações de confiança, o acolhimento qualificado e a comunicação sensível constituem elementos fundamentais para que o usuário participe ativamente do próprio processo de cuidado. Observa-se que modelos organizados de atuação multiprofissional, especialmente aqueles baseados em estratégias comunitárias e acompanhamento contínuo, favorecem a criação de ambientes terapêuticos mais seguros, estáveis e capazes de estimular o

desenvolvimento de novas habilidades e formas de participação social.

Além disso, práticas que valorizam a singularidade do sujeito, o reconhecimento de suas necessidades e a inserção no território ampliam significativamente o potencial de autonomia, criando condições para que o cuidado ultrapasse a dimensão clínica e alcance aspectos relacionais, sociais e subjetivos.

Diante disso, conclui-se que fortalecer o trabalho interdisciplinar, aprimorar a organização dos serviços e promover uma cultura de cuidado centrada na pessoa são caminhos indispensáveis para ampliar a eficácia das ações em saúde mental. Investir em equipes qualificadas, sensíveis e articuladas ao território representa, portanto, uma estratégia fundamental para promover vínculos mais sólidos, ampliar a autonomia dos sujeitos atendidos e contribuir para processos de recuperação mais integrados, humanos e sustentáveis.

Referências

ABDULLA, Saira *et al.* Community-based Collaborative Care for Serious Mental Illness: A Rapid Qualitative Evidence Synthesis of Health Care Providers' Experiences and



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br

Perspectives. **Community Mental Health Journal**, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10597-025>

BLok, A. et al. Caregiver and care team perspectives of caregiver psychological distress and well-being during critical care hospitalization: a qualitative study. **BMC Geriatrics**, v. 25, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-025>

DADA, Oluwaseun Deborah et al. Perspectives of community mental health nurses as care coordinators within a multidisciplinary team: A systematic review. **Journal of Interprofessional Care**, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1080/13561820.2025>

GONG, Siying et al. The influence of patient-centered communication on psychological distress: the chain mediating role of health-related self-efficacy and healthy lifestyle behaviors and the moderating role of social media use. **Frontiers in Psychiatry**, v. 16, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025>

HOARE, J. The power of connected clinical teams: from loneliness to belonging. **Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine**, v. 18, n. 4, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13010-023>

JESTE, Dilip V. et al. Addressing social determinants of health in individuals with mental disorders in clinical practice: review and recommendations. **Translational Psychiatry**, v. 15, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41398-025>

JIANG, Ping et al. A systematic review of psychological distress reduction programs among nurses in emergency departments. **BMC Nursing**, v. 24, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-025>

PATMISARI, Emi et al. Interventions supporting meaningful connections for people with serious mental illness: a concept-framed systematic narrative review. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00127-025>

ROTONDA, Christine et al. Components of psychological health as determinants of psychological distress and well-being at work of frontline health professionals during pandemic. **L'Encephale**, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.encep.2024.101123>

SCHÄFER, Sarah K. et al. World Health Organization's low-intensity psychosocial interventions: a systematic review and meta-analysis of the effects of Problem Management Plus and Step-by-Step. **World Psychiatry**, v. 22, n. 3, p. 443–455, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.21125>

VOLPI, Lucia et al. Does Organizational Commitment to Mental Health Affect Team Processes? A Longitudinal Study. **Journal of Healthcare Leadership**, v. 15, p. 145–159, 2023. DOI: <https://doi.org/10.2147/JHL.S403944>

YAMAGUCHI, S. et al. 10-year outcome trajectories of people with mental illness and their families who receive services from multidisciplinary case management and outreach teams:



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br



protocol of a multisite longitudinal study. **BMJ Open**, v. 14, n. 1, 2024. DOI:
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-078945>



@congressoconeup



<https://editoracognitus.com.br/>



congressoconeup@editoracognitus.com.br