

EDITORA COGNITUS

CONDOC **ANAIIS DO**

2026

PUBLICADO

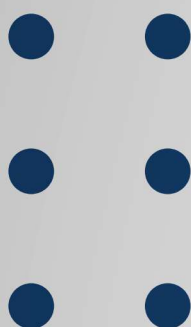
Editora Cognitus

APOIO CIENTÍFICO

Cognitus

Interdisciplinary

Journal (ISSN: 3085-





EDITORA COGNITUS

ANAIS DO EVENTO

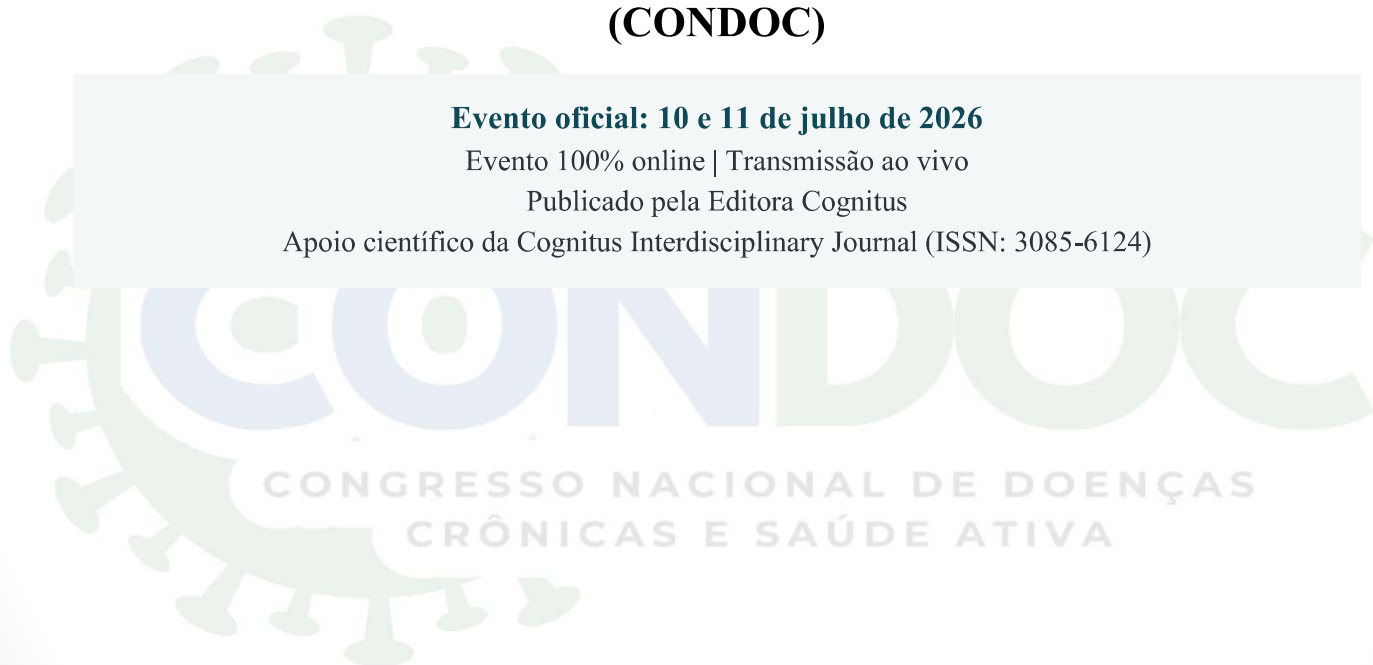
Anais do I Congresso Nacional de Doenças Crônicas e Saúde Ativa (CONDOC)

Evento oficial: 10 e 11 de julho de 2026

Evento 100% online | Transmissão ao vivo

Publicado pela Editora Cognitus

Apoio científico da Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)



2026



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

<https://doity.com.br/congressocondoc2026>



Anais do I Congresso Nacional de Doenças Crônicas e Saúde Ativa (CONDOC)

| | |
|-------------------------------|---|
| Natureza do documento: | Anais científicos em formato digital. |
| Realização do evento: | 10 e 11 de julho de 2026. |
| Período de submissão: | 1º de março de 2026 a 11 de julho de 2026, com publicações em fluxo contínuo. |
| Formato do evento: | Evento 100% online com transmissão ao vivo. |
| Publicação: | Editora Cognitus. |
| Apoio científico: | Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124). |



| Editora Cognitus | 2026

Editora Cognitus



<https://editoracognitus.com.br/>
<https://doity.com.br/congressocondoc2026>



Congresso Nacional de Doenças Crônicas e Saúde Ativa (1. : 2026 : Online).
Anais do I Congresso Nacional de Doenças Crônicas e Saúde Ativa (CONDOC) [recurso eletrônico] /
Editora Cognitus ; apoio científico da Cognitus Interdisciplinary Journal. - [S. l.] : Editora Cognitus,
2026.

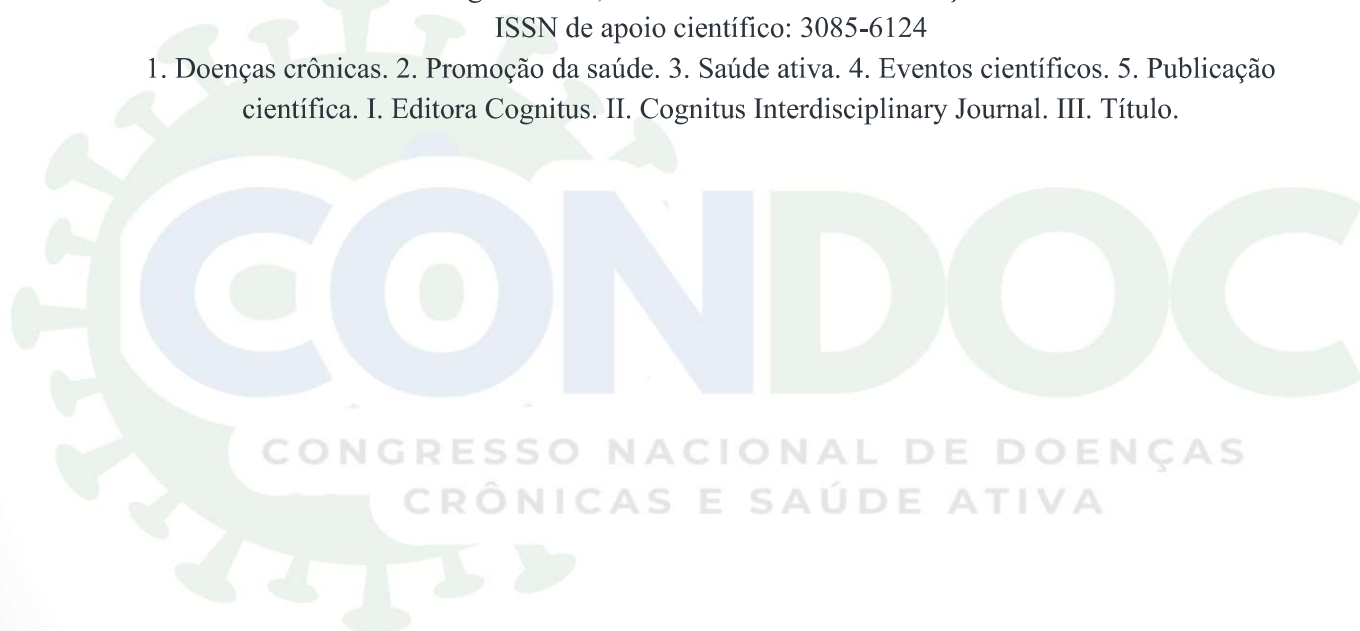
1 recurso digital : il. color.

Evento realizado em 10 e 11 de julho de 2026. Submissões recebidas de 1º de março de 2026 a 11 de
julho de 2026, com publicações em fluxo contínuo.

Inclui comissão organizadora, comissão editorial e informações institucionais.

ISSN de apoio científico: 3085-6124

1. Doenças crônicas. 2. Promoção da saúde. 3. Saúde ativa. 4. Eventos científicos. 5. Publicação
científica. I. Editora Cognitus. II. Cognitus Interdisciplinary Journal. III. Título.



Editora Cognitus



<https://editoracognitus.com.br/>
<https://doity.com.br/congressocondoc2026>



EXPEDIENTE EDITORIAL

| | |
|------------------------------------|---|
| Título do volume | Anais do I Congresso Nacional de Doenças Crônicas e Saúde Ativa |
| Sigla | CONDOC |
| Natureza | Anais científicos do evento em formato digital. |
| Evento | I Congresso Nacional de Doenças Crônicas e Saúde Ativa (CONDOC). |
| Datas oficiais do evento | 10 e 11 de julho de 2026 |
| Período de submissão | 1º de março de 2026 a 11 de julho de 2026, com publicações em fluxo contínuo. |
| Modelo de avaliação | Avaliação por pares em sistema duplo-cego. |
| Formato do evento | Evento 100% online com transmissão ao vivo. |
| Publicação | Editora Cognitus. |
| Apoio científico | Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124). |
| Ano de publicação do volume | 2026. |

Editora Cognitus



<https://editoracognitus.com.br/>
<https://doity.com.br/congressocondoc2026>



APRESENTAÇÃO

Os Anais do I Congresso Nacional de Doenças Crônicas e Saúde Ativa (CONDOC) reúnem a memória institucional e científica de um encontro concebido para promover o debate qualificado sobre prevenção, cuidado, educação, inovação e produção de conhecimento em torno das doenças crônicas e da promoção da saúde ativa. Em sua primeira edição, o evento consolidou um espaço acadêmico multiprofissional voltado à circulação de evidências, experiências e propostas aplicadas ao enfrentamento dos principais desafios em saúde contemporânea.

Realizado oficialmente nos dias 10 e 11 de julho de 2026, em formato 100% online e com transmissão ao vivo, o CONDOC foi publicado pela Editora Cognitus, com apoio científico da Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124). O processo de submissão teve início em 1º de março de 2026 e seguiu em fluxo contínuo até 11 de julho de 2026, permitindo a ampliação do alcance editorial do evento e a consolidação de uma política de divulgação científica dinâmica, acessível e alinhada às demandas da comunidade acadêmica.

Este volume apresenta os elementos institucionais do congresso e organiza a estrutura editorial necessária à publicação dos trabalhos aprovados. O material foi preparado para preservar a identidade do evento, registrar sua equipe organizadora e explicitar os critérios de avaliação e publicação adotados, assegurando transparência, padronização e rastreabilidade editorial.

CONGRESSO NACIONAL DE DOENÇAS
CRÔNICAS E SAÚDE ATIVA

Editora Cognitus



<https://editoracognitus.com.br/>
<https://doity.com.br/congressocondoc2026>



INFORMAÇÕES GERAIS DO EVENTO

| | |
|---------------------------------|---|
| Nome oficial | Anais do I Congresso Nacional de Doenças Crônicas e Saúde Ativa |
| Sigla | CONDOC |
| Datas do evento | 10 e 11 de julho de 2026 |
| Período de submissão | 1º de março de 2026 a 11 de julho de 2026 |
| Publicação dos trabalhos | Fluxo contínuo de publicação. |
| Modalidade | Evento 100% online. |
| Transmissão | Ao vivo. |
| Editora responsável | Editores Cognitus. |
| Apoio científico | Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124). |

Escopo editorial

O congresso foi concebido como espaço de integração entre pesquisa, prática profissional e formação acadêmica, acolhendo produções relacionadas às doenças crônicas, promoção da saúde, educação em saúde, inovação, gestão do cuidado, experiências assistenciais e intervenções multiprofissionais. O caráter online do evento ampliou o alcance das submissões e favoreceu a disseminação do conhecimento em rede.

Editores Cognitus



<https://editoracognitus.com.br/>
<https://doity.com.br/congressocondoc2026>

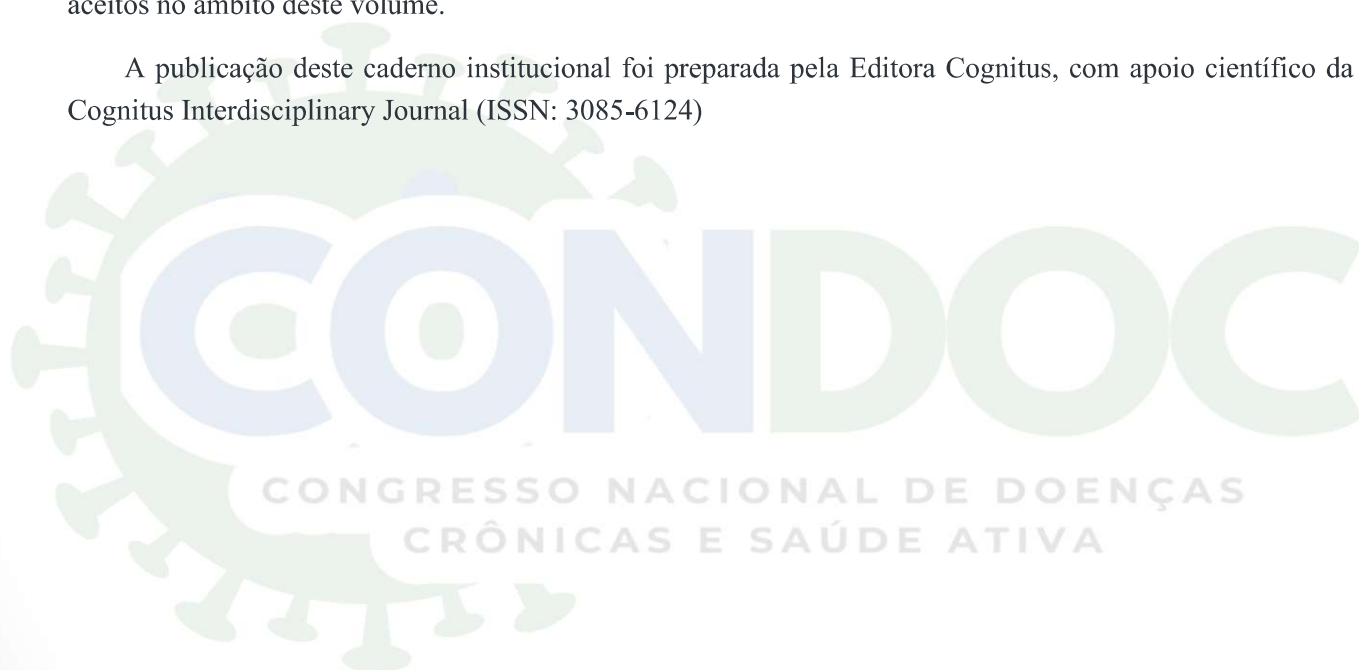


POLÍTICA EDITORIAL E FLUXO DE PUBLICAÇÃO

Os trabalhos submetidos ao I Congresso Nacional de Doenças Crônicas e Saúde Ativa (CONDOC) foram avaliados por pares, em sistema duplo-cego, com o objetivo de assegurar imparcialidade, rigor metodológico e aderência ao escopo científico do evento. O procedimento adotado considerou critérios de originalidade, relevância temática, consistência argumentativa, clareza de redação e contribuição para a área de saúde.

A avaliação em duplo-cego pressupôs o anonimato entre autores e avaliadores ao longo da etapa de apreciação, fortalecendo a integridade do processo editorial. Após a aprovação, os manuscritos seguiram para organização editorial e publicação em fluxo contínuo, permitindo a disponibilização progressiva dos trabalhos aceitos no âmbito deste volume.

A publicação deste caderno institucional foi preparada pela Editora Cognitus, com apoio científico da Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)



Editora Cognitus



<https://editoracognitus.com.br/>
<https://doity.com.br/congressocondoc2026>



COMISSÃO ORGANIZADORA E EQUIPE POR SETOR

Coordenação Geral

| Função | Integrantes |
|-------------------|---------------------------------|
| Coordenação Geral | Kallynne Emannuele Mendes Alves |

Setor Científico

| Função | Integrantes |
|-------------|---|
| Integrantes | <ol style="list-style-type: none">1. Antonio Alves de Fontes Júnior2. Denis Fernandes da Silva Ribeiro3. Igor Domingos dos Anjos4. Rayssa do Nascimento Sousa5. Victor Martins Fontoura |

Setor de Parcerias

| Função | Integrantes |
|-------------|--|
| Coordenação | Jozadake Petry Fausto |
| Integrantes | <ol style="list-style-type: none">1. Hugo Barbosa Alencar2. Emely Marcelle Silveira Santos3. Marco Aurelio Carneiro Batista4. Antônia Débora Bento de Lima5. Ana Flávia Silva Morais |





COMISSÃO ORGANIZADORA E EQUIPE POR SETOR - PARTE II

Setor de Ensino

| Função | Integrantes |
|-------------|--|
| Coordenação | Sirlene Gomes Ribeiro |
| Integrantes | 1. Ângela Laís Ribeiro Fernandes 2. Airla Laina da Gama de Souza 3. Layse da Silva Vieira 4. Gustavo Iltemberg Sousa Silva 5. Leticia Goulart Eggert |

Setor de Programação

| Função | Integrantes |
|-------------|--|
| Coordenação | Luan Felipe Barbosa |
| Integrantes | 1. Dalila Menezes Ferreira 2. Layse Siqueira Costa Miranda 3. Thayane de Souza Oliveira 4. Karoline Francisca Mendes Castro |

Setor de Atendimento ao Cliente

| Função | Integrantes |
|-------------|---|
| Integrantes | 1. Eduarda Nascimento dos Santos 2. Alan José da Silva |

Setor de Marketing

| Função | Integrantes |
|-------------|---|
| Coordenação | Fernando Vinícius de Oliveira Silva |
| Integrantes | 1. Siluana Baldoimo Bezerra 2. Lucas Vieira Aguiar Sousa |

Editora Cognitus



<https://editoracognitus.com.br/>
<https://doity.com.br/congressocondoc2026>



3. Luiz Fernando da Silva
4. Ana Carolina de Paula Scombati
5. Keila Aparecida Vieira

COMISSÃO EDITORIAL

A comissão editorial responsável pelo acompanhamento técnico-científico deste volume foi composta pelos seguintes integrantes:

| Nome | E-mail |
|----------------------------------|--|
| Antonio Alves de Fontes Júnior | antonio.junior88@cs.cruzeirosul.edu.br |
| Denis Fernandes da Silva Ribeiro | ribeirodfs.enf@gmail.com |
| Igor Domingos dos Anjos | igoranjoss221996@gmail.com |
| Rayssa do Nascimento Sousa | raissasousa82@gmail.com |
| Victor Martins Fontoura | victorfontoura2000@hotmail.com |

Editora Cognitus



<https://editoracognitus.com.br/>
<https://doity.com.br/congressocondoc2026>



EDITORA COGNITUS

Anais do I Congresso Nacional de Doenças Crônicas e Saúde Ativa

CONDOC | 10 e 11 de julho de 2026

Evento científico multiprofissional, 100% online, com transmissão ao vivo e publicação editorial em fluxo contínuo.

Publicado pela Editora Cognitus, com apoio científico da Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124).



Editora Cognitus

Publicação científica em formato digital

Editora Cognitus



<https://editoracognitus.com.br/>
<https://doity.com.br/congressocondoc2026>



A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER COMO ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA

THE IMPORTANCE OF EARLY CANCER DIAGNOSIS AS A STRATEGY TO REDUCE MORTALITY AND IMPROVE QUALITY OF LIFE

¹Fernando Daniel Pereira Barbosa; ²Antônio Carlos Guilherme Rocha; ³Fernanda Rodrigues Prado; ⁴Celice Ruanda Oliveira Sobrinho; ⁵Cristiane Maria dos Santos Silva; ⁶Ana Clara Akemi Aragão Sekioka; ⁷Danilo de Oliveira Lesse; ⁸Júlia Nunes Braga; ⁹Kariny Rezende Moreira; ¹⁰Sofia Ferreira Machado;

¹Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde - UniRv, ²Enfermeiro pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, ³Enfermeira Especialista em Saúde da Família pela Unifesp e Qualidade e Segurança do Paciente e MBA em Gerenciamento e Gestão de Enfermagem, ⁴Enfermeira pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia- UNIFAMAZ, ⁵Graduanda em serviço social pela universidade federal de Alagoas, ⁶Graduanda em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca, ⁷Graduando em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca, ⁸Graduanda em Medicina pela UNIVALE, ⁹Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Vale do Sapucaí, ¹⁰Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina,

RESUMO

Introdução: O câncer configura-se como um dos principais problemas de saúde pública em âmbito global, sendo responsável por elevados índices de morbimortalidade, especialmente quando diagnosticado em estágios avançados, o que compromete significativamente as possibilidades terapêuticas e os desfechos clínicos. Nesse contexto, o diagnóstico precoce é fundamental para identificar a doença em fases iniciais, permitindo intervenções mais eficazes, menos invasivas e com maiores chances de sobrevivência, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** analisar, por meio de revisão narrativa, a importância do diagnóstico precoce do câncer como

estratégia para redução da mortalidade e melhoria da qualidade de vida, considerando seus impactos nos desfechos clínicos e na organização dos serviços de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada a partir de levantamento bibliográfico em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online, LILACS e PubMed. Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol nos últimos cinco anos. Excluíram-se estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor e publicações sem relação direta com o tema. **Resultados:** os achados evidenciaram que o diagnóstico



precoce está diretamente associado à redução da mortalidade por câncer, aumento das taxas de sobrevivência e melhores resultados terapêuticos, uma vez que possibilita o início oportuno do tratamento e a utilização de abordagens menos agressivas. No entanto, barreiras como dificuldades de acesso aos serviços, baixa cobertura de rastreamento, desigualdades regionais e déficit de informação em saúde limitam a efetividade dessas estratégias. Em contrapartida, ações de educação em saúde, fortalecimento da atenção primária e

ampliação da oferta de exames diagnósticos contribuem para o aumento da detecção precoce. **Considerações finais:** conclui-se que o diagnóstico precoce do câncer constitui uma estratégia essencial para a redução da mortalidade e melhoria da qualidade de vida, sendo necessário o fortalecimento das políticas públicas, ampliação do acesso aos serviços e implementação de ações integradas que garantam a identificação precoce da doença e o início oportuno do tratamento

Palavras-Chave: Neoplasias; Diagnóstico Precoce; Mortalidade; Qualidade de Vida; Programas de Rastreamento.

Referências:

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa 2023:** incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 08 abr. 2026.

SUNG, Hyuna et al. Global cancer statistics 2024: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, Hoboken, v. 74, n. 1, p. 1–35, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3322/caac.21834>. Acesso em: 08 abr. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global breast cancer initiative implementation framework:** assessing, strengthening and scaling-up of services for the early detection and management of breast cancer. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240067134>. Acesso em: 08 abr. 2026.



A VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DO VÍNCULO E MONITORAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

HOME VISITS AS A STRATEGY FOR STRENGTHENING BONDS AND MONITORING HEALTH CONDITIONS IN PRIMARY CARE

¹ Camila de Freitas Maia; ² Everaldo dos Santos Mendes; ³ Paula Simone Arruda de Freitas; ⁴ Marcelo Augusto Gomes de Melo; ⁵ Jardyson Silva Amarante; ⁶ Ana Clara Akemi Aragão Sekioka; ⁷ Danilo de Oliveira Lesse; ⁸ Júlia Nunes Braga; ⁹ Kariny Rezende Moreira; ¹⁰ Sofia Ferreira Machado;

¹ Residente em Vigilância em Saúde na Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz Brasília, ² Doutor em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais — PUC Minas [e Universidade de Coimbra — UC]. Doutor em Teologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro — PUC-Rio [e Universidade de Lisboa — UL]. Professor-pesquisador de Pós-doutorado Estratégico do Programa de Pós-graduação em Museologia da Universidade Federal da Bahia — UFBA. Bolsista CAPES/BRASIL, ³ Cirurgiã dentista pela Universidade Estadual da Paraíba e Graduanda em Medicina pela Universidade Brasi, ⁴ Graduando em Medicina pela Universidade Brasil, ⁵ Cirurgião-dentista, Especialista em Saúde Coletiva - UNINTA Tianguá, ⁶ Graduanda em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca ⁷ Graduando em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca, ⁸ Graduanda em Medicina pela UNIVALE, ⁹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Vale do Sapucaí, ¹⁰ Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina,

RESUMO

Introdução: Na Atenção Primária à Saúde (APS), a visita domiciliar (VD) constitui uma tecnologia leve de cuidado que extrapola o espaço tradicional da unidade de saúde, permitindo a observação do território, das dinâmicas familiares e dos determinantes sociais que influenciam o processo saúde-doença. Embora seja um dispositivo consolidado na Estratégia Saúde da Família, persistem lacunas quanto à sua sistematização como ferramenta de fortalecimento do vínculo longitudinal e de monitoramento efetivo de condições crônicas e agudas. Este resumo, por meio de revisão narrativa da literatura, analisa as

evidências recentes sobre a VD como estratégia para consolidar a relação profissional-usuário e garantir a continuidade do cuidado. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre a visita domiciliar como ferramenta para o fortalecimento do vínculo e o monitoramento das condições de saúde na APS, identificando seus efeitos na adesão terapêutica e na resolutividade da atenção. **Metodologia:** Trata-se de revisão narrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2026, com busca nas bases PubMed, SciELO, LILACS e MEDLINE. Incluíram-se artigos publicados entre 2023 e 2025, em português, inglês e espanhol.



Dos 52 estudos identificados, 13 compuseram a amostra final após aplicação dos critérios de seleção.

Resultados: Os estudos analisados demonstram que a VD realizada por profissionais da APS, especialmente agentes comunitários de saúde e enfermeiros, fortalece o vínculo terapêutico ao permitir o cuidado centrado na pessoa e no seu contexto familiar, aumentando a confiança e a adesão às orientações de saúde. Contudo, barreiras como sobrecarga de trabalho, falta de protocolos claros e limitada integração com outros pontos da

rede ainda restringem sua plena efetividade.

Considerações finais: A visita domiciliar é uma estratégia potente para o fortalecimento do vínculo e o monitoramento contínuo das condições de saúde na APS, desde que integrada a uma linha de cuidado bem definida e apoiada por políticas institucionais. Conclui-se que sua implementação sistemática, aliada à capacitação das equipes e ao uso de tecnologias de informação, pode ampliar a resolutividade e a humanização da atenção primária.

Palavras-Chave: Visita Domiciliar; Atenção Primária à Saúde; Vínculo; Monitoramento; Continuidade da Assistência ao Paciente.

Referências

NASCIMENTO, M. D. A. do; PIMENTA, A. de F. M.; AGUIAR, J. O.; FILHO, F. L. P. A.; ARRUDA, L. P. Cuidados de Enfermagem Durante a Visita a Puérpera na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 16, n. 98, p. 16702–16715, 2025. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i98p16702-16715. Disponível em:

<https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3484>. Acesso em: 8 abr. 2026.

RIBOLI, L. A. F. *et al.* A visita domiciliar na Atenção Básica como espaço de aprendizagem e aproximação entre graduandos de medicina e a comunidade. **Revista Interdisciplinar (Caderno Cajuína)**, São José do Rio Pardo, v. 11, n. 2, p. e2083, 2026. DOI: 10.52641/cadcajv11i2.2083. Disponível em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/a-visita-domiciliar-na-atencao-basica-como-espaco-de-aprendizagem-e-aproximacao-entre-graduandos-de-medicina-e-a-comunidade>. Acesso em: 8 abr. 2026.

SANTOS, N. C. C. B. *et al.* Visita domiciliar na primeira semana de saúde integral, segundo enfermeiros da atenção primária. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 16, p. e-12141, 2024. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.12141>.



AVALIAÇÃO DE INDICADORES ASSISTENCIAIS NO ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIOS COM DOENÇAS CRÔNICAS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

ASSESSMENT OF CARE INDICATORS IN THE MONITORING OF USERS WITH CHRONIC DISEASES IN THE HEALTHCARE NETWORK

¹ Lorena Martins Sampaio; ² Vitória Laini da Ponte Silva; ³ Celice Ruanda Oliveira Sobrinho; ⁴ Cristiane Maria dos Santos Silva; ⁵ Isis Caliane Pereira da Paz; ⁶ Ana Clara Akemi Aragão Sekioka; ⁷ Danilo de Oliveira Lesse; ⁸ Júlia Nunes Braga; ⁹ Kariny Rezende Moreira; ¹⁰ Sofia Ferreira Machador;

¹ Médica pela Universidade Federal de Roraima, ² Nutricionista pela UNINTA | Centro Universitário Inta, ³ Enfermeira pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia- UNIFAMAZ, ⁴ Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas, ⁵ Especialista em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia, ⁶ Graduanda em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca, ⁷ Graduando em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca, ⁸ Graduanda em Medicina pela UNIVALE, ⁹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Vale do Sapucaí, ¹⁰ Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina,

RESUMO

Introdução: O aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e a necessidade de cuidado longitudinal e coordenado impõem a avaliação sistemática de indicadores assistenciais como ferramenta essencial para monitorar a qualidade, a equidade e a resolutividade da atenção prestada na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Objetivo: Analisar as evidências científicas sobre a avaliação de indicadores assistenciais no acompanhamento de usuários com doenças crônicas na Rede de Atenção à Saúde, identificando os principais indicadores utilizados, sua aplicabilidade e os desafios para a melhoria contínua da

qualidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2026, com busca nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, foram incluídos artigos originais e estudos observacionais publicados entre 2023 e 2026, em português, inglês ou espanhol. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que os indicadores assistenciais mais frequentemente utilizados incluem: proporção de usuários com exame de hemoglobina glicada em dia, proporção de rastreamento de retinopatia diabética, cobertura de consultas médicas e de enfermagem, continuidade do cuidado e taxas de internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP). A análise dos dados do Previne Brasil revelou





evolução positiva na maioria dos indicadores entre 2020 e 2021, mas com persistentes desigualdades regionais, especialmente nas regiões Norte e Centro-Oeste, onde poucos estados alcançaram as metas estabelecidas para ações estratégicas em doenças crônicas. Pesquisas baseadas na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 demonstraram que adultos com diabetes cadastrados em Unidades de Saúde da Família apresentaram maior probabilidade de ter a última consulta na Atenção Primária, mas menor probabilidade de realizar exame de fundo de olho e de manter continuidade com o mesmo profissional.

Palavras-Chave: Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Doença Crônica; Atenção Primária à Saúde; Avaliação de Serviços de Saúde; Continuidade da Assistência ao Paciente.

Referências:

TONACO, L. A. B. *et al.* Care and primary health care access indicators among Brazilian adults with diabetes mellitus, National Health Survey 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 29, e260005, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720260005>. Acesso em: 8 abr. 2026.

SCHÖNHOLZER, T. E. *et al.* Performance indicators of Primary Care of the Previne Brasil Program. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 31, e4007, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6640.4007>. Acesso em: 8 abr. 2026.

TOMASI, E. *et al.* Indicadores de qualidade da atenção a usuários com diabetes na Atenção Primária à Saúde do Brasil: 2012 e 2018. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [s. l.], v. 19, n. 46, p. 3678, 2024. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)3678](https://doi.org/10.5712/rbmfc19(46)3678). Acesso em: 8 abr. 2026.

Considerações finais: A avaliação sistemática de indicadores assistenciais é fundamental para monitorar e qualificar o acompanhamento de usuários com doenças crônicas na RAS, permitindo identificar avanços, desigualdades e lacunas assistenciais. Conclui-se que, embora os sistemas de informação e os programas de pagamento por desempenho tenham contribuído para a melhoria dos indicadores, ainda persistem desafios relacionados à continuidade do cuidado, à integralidade e à redução das iniquidades regionais.

CONGRESSO NACIONAL DE DOENÇAS
CRÔNICAS E SAÚDE ATIVA





ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DE QUALIDADE COMO FATOR DETERMINANTE PARA A REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES MATERNAS E NEONATAIS

QUALITY PRENATAL CARE AS A DETERMINING FACTOR FOR THE REDUCTION OF MATERNAL AND NEONATAL COMPLICATIONS

¹Júlia Nunes Braga; ²Giovanna Da Silva Barros; ³Paula Simone Arruda de Freitas; ⁴Marcelo Augusto Gomes de Melo; ⁵Pedro Samuel Lima Pereira; ⁶Gabriely Mayara de Barros Teles; ⁷Ana Clara Akemi Aragão Sekioka; ⁸Danilo de Oliveira Lesse; ⁹Kariny Rezende Moreira; ¹⁰Sofia Ferreira Machado

¹Graduanda em Medicina pela UNIVALE, ²Graduanda em Medicina pela AFYA Palmas - TO, ³Cirurgiã dentista pela Universidade Estadual da Paraíba e Graduanda em Medicina pela Universidade Brasil ⁴Graduando em Medicina pela Universidade Brasil, ⁵Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI e Doutorando em gestão do cuidado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, ⁶Nutricionista pela Universidade Federal do Pará, ⁷Graduanda em Medicina pela Unigranrio, ⁸Graduando em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca, ⁹Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Vale do Sapucaí, ¹⁰Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina,

RESUMO

Introdução: A morbimortalidade materna e neonatal permanece como um desafio relevante para a saúde pública. Nesse contexto, destaca-se que a qualidade da assistência prestada durante o pré-natal exerce papel central na prevenção de complicações e na promoção de desfechos favoráveis. Entretanto, persistem lacunas relacionadas à integralidade, à continuidade do cuidado e à equidade na assistência.

Objetivo: Analisar as evidências científicas que associam a qualidade da assistência pré-natal à redução de complicações maternas e neonatais, identificando os principais componentes do cuidado que contribuem para melhores desfechos em saúde.

Metodologia: Trata-se de uma revisão

narrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2026, com busca nas bases PubMed/MEDLINE (*National Library of Medicine*), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Scopus e Web of Science*, utilizando descritores relacionados à assistência pré-natal, qualidade do cuidado e saúde materno-infantil. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 18 estudos para compor a amostra final. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, integrativas e diretrizes publicados entre 2023 e 2025, em português, inglês ou espanhol.

Resultados: Os estudos analisados demonstram que a assistência pré-natal de



qualidade, caracterizada pelo início precoce do acompanhamento, número adequado de consultas, realização de exames essenciais e manejo oportuno de intercorrências, está associada à redução de complicações maternas e neonatais. Destacam-se, entre os principais componentes do cuidado, a triagem e o tratamento adequado de infecções, o monitoramento de condições clínicas maternas e a realização de ações educativas voltadas ao autocuidado. Apesar desses avanços, evidenciam-se fragilidades relacionadas à qualidade da assistência, incluindo início tardio do pré-natal, número insuficiente de consultas e falhas na

realização de exames, o que compromete o potencial preventivo do cuidado.

Considerações finais: A assistência pré-natal de qualidade constitui elemento fundamental para a redução de complicações maternas e neonatais, sendo imprescindível para a promoção da saúde e a prevenção de agravos. A consolidação de práticas qualificadas requer investimentos na capacitação profissional, na organização dos serviços de saúde e no fortalecimento de políticas públicas que garantam acesso oportuno, cuidado contínuo e equidade na atenção materno-infantil.

Palavras-Chave: Cuidado Pré-Natal; Qualidade da Assistência à Saúde; Complicações na Gravidez; Mortalidade Materna; Mortalidade Neonatal.

Referências

SILVA, T. A. *et al.* Pré-natal: assistência qualificada relacionada ao crescimento e desenvolvimento fetal. **Revista Digital de Ciências da Saúde (Rev DCS)**, [S. l.], v. 23, n. 87, p. 1-15, 2026. DOI: 10.54899/dcs.v23i87.4356. Disponível em: <https://doi.org/10.54899/dcs.v23i87.4356>. Acesso em: 8 abr. 2026.

CAMARGO, M. L. L. *et al.* Impacto da assistência pré-natal adequada na redução das infecções neonatais: uma revisão sistemática. **LUMEN ET VIRTUS**, [S. l.], v. 16, n. 55, 2025. DOI: 10.56238/levv16n55-104. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/levv16n55-104>. Acesso em: 8 abr. 2026.

OLIVEIRA, J. C. D. *et al.* A importância do pré-natal na prevenção de complicações obstétricas. **Asclepius International Journal of Social Sciences and Humanities**, [S. l.], v.4, n. 11, 2025. DOI: 10.70779/aijshs.v4i11.412. Disponível em: <https://doi.org/10.70779/aijshs.v4i11.412>. Acesso em: 8 abr. 2026.



DETERMINANTES DA CONTINUIDADE TERAPÊUTICA EM PACIENTES COM CONDIÇÕES CRÔNICAS: UMA ABORDAGEM MULTIDIMENSIONAL

DETERMINANTS OF THERAPEUTIC CONTINUITY IN PATIENTS WITH CHRONIC CONDITIONS: A MULTIDIMENSIONAL APPROACH

¹ Maria Yasmmin Carvalho Pinheiro Lins; ² Évana Thaíza do Nascimento Silva; ³ Vitória Laini da Ponte Silva; ⁴ Celice Ruanda Oliveira Sobrinho; ⁵ Evellyn Guimarães Farias; ⁶ Ana Clara Akemi Aragão Sekioka; ⁷ Danilo de Oliveira Lesse; ⁸ Júlia Nunes Braga; ⁹ Kariny Rezende Moreira; ¹⁰ Sofia Ferreira Machado;

¹ Graduanda em Farmácia pela Faculdade São Francisco do Ceará - FASC, ² Zootecnista pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, ³ Nutricionista pela UNINTA - Centro Universitário Inta, ⁴ Enfermeira pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia- UNIFAMAZ, ⁵ Médica pela Universidade Estadual de Santa Cruz, ⁶ Graduanda em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca, ⁷ Graduando em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca, ⁸ Graduanda em Medicina pela UNIVALE, ⁹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Vale do Sapucaí, ¹⁰ Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina,

RESUMO

Introdução: A continuidade terapêutica em pacientes com condições crônicas constitui um dos principais pilares para o controle clínico, a prevenção de agravamentos e a redução de internações evitáveis, sendo diretamente influenciada por fatores que extrapolam a dimensão biológica da doença e envolvem elementos sociais, econômicos, culturais e organizacionais. Considerando que a interrupção ou irregularidade do tratamento compromete a estabilidade do quadro clínico e amplia a sobrecarga sobre os serviços de saúde, torna-se necessário compreender os elementos que condicionam a permanência do paciente no acompanhamento terapêutico ao longo do tempo. **Objetivo:** analisar, por meio de

revisão narrativa, os principais determinantes da continuidade terapêutica em pacientes com condições crônicas, com ênfase nos fatores individuais, familiares, assistenciais e estruturais que interferem na manutenção do cuidado. **Metodologia:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida a partir de levantamento bibliográfico em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e PubMed. Foram considerados artigos completos publicados em português, inglês e espanhol, no recorte temporal dos últimos cinco anos. Excluíram-se



publicações duplicadas, resumos, editoriais, cartas ao editor e estudos que tratavam exclusivamente de intervenções medicamentosas sem discutir aspectos assistenciais, comportamentais ou contextuais da permanência no tratamento.

Resultados: Os achados evidenciaram que a continuidade terapêutica é influenciada por múltiplos determinantes interdependentes, destacando-se o grau de compreensão do paciente acerca da própria condição, a presença de apoio familiar, a relação de confiança estabelecida com a equipe de saúde, a facilidade de acesso às consultas e aos medicamentos, bem como a regularidade do acompanhamento.

Palavra-Chave: Doenças Crônicas; Adesão ao Tratamento; Atenção Primária à Saúde; Continuidade da Assistência ao Paciente

Referências:

GONÇALVES, A. M. R. F. *et al.* Barreiras e facilitadores para adesão à farmacoterapia em doenças crônicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 30, n. 2, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2025.v30n2/e02762023/>. Acesso em: 8 abr. 2026.

BARROS, L. R. P. *et al.* Atenção primária à saúde, continuidade do cuidado e os impactos no manejo de doenças crônicas: uma revisão de literatura. **Fisioterapia Brasil**, [S. l.], 2025. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Fisioterapia-Brasil/article/view/572>. Acesso em: 8 abr. 2026.

GUIMARÃES, M. H. D. *et al.* Longitudinalidade e vínculo no cuidado às doenças crônicas: contribuições da saúde coletiva para a consolidação da saúde pública. **Revista Tópicos**, [S. l.], 2026. Disponível em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/longitudinalidade-e-vinculo-no-cuidado-as-doencas-cronicas-contribuicoes-da-saude-coletiva-para-a-consolidacao-da-saude-publica>. Acesso em: 8 abr. 2026.

Também foram identificados como fatores de descontinuidade a baixa escolaridade, a vulnerabilidade socioeconômica, a dificuldade de locomoção, a comunicação ineficaz entre profissional e usuário e a fragmentação do cuidado entre diferentes níveis de atenção. **Considerações finais:** conclui-se que a continuidade terapêutica em pacientes com condições crônicas depende de uma abordagem multidimensional, relacionada à qualidade da assistência e fatores sociais, tornando indispensável o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e a adoção de estratégias integradas que promovam adesão, vínculo e corresponsabilização no cuidado.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS ÀS DOENÇAS CRÔNICAS NA COMUNIDADE

HEALTH EDUCATION AND PREVENTION OF COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH CHRONIC DISEASES IN THE COMMUNITY

¹ Ana Carolina Marinho Pinheiro; ² Jozadake Petry Fausto; ³ Everaldo dos Santos Mendes; ⁴ Paula Simone Arruda de Freitas; ⁵ Marcelo Augusto Gomes de Melo; ⁶ Ana Clara Akemi Aragão Sekioka; ⁷ Danilo de Oliveira Lesse; ⁸ Júlia Nunes Braga; ⁹ Kariny Rezende Moreira; ¹⁰ Antônio Carlos Guilherme Rocha;

¹ Enfermeira Pós graduada pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia - Unifamaz, ² Doutoranda em Geografia pela Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" (UNESP/SP) no Programa Territorial América Latina e Caribe, ³ Doutor em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais — PUC Minas [e Universidade de Coimbra — UC]. Doutor em Teologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro — PUC-Rio [e Universidade de Lisboa — UL]. Professor-pesquisador de Pós-doutorado Estratégico do Programa de Pós-graduação em Museologia da Universidade Federal da Bahia — UFBA., ⁴ Cirurgiã dentista pela Universidade Estadual da Paraíba e Graduanda em Medicina pela Universidade Brasil; ⁵ Graduando em Medicina pela Universidade Brasil, ⁶ Graduanda em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca, ⁷ Graduando em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca, ⁸ Graduanda em Medicina pela UNIVALE, ⁹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Vale do Sapucaí, ¹⁰ Enfermeiro pela Universidade Federal do Piauí - UFPI,

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis configuram-se como um dos principais desafios para a saúde pública, exigindo estratégias que ultrapassem o modelo curativo e valorizem ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, especialmente no âmbito comunitário. Nesse contexto, a educação em saúde destaca-se como uma ferramenta essencial para o fortalecimento da autonomia dos indivíduos, contribuindo para o autocuidado, adesão ao tratamento e redução de complicações associadas às condições crônicas. **Objetivo:** analisar, por meio de revisão narrativa, o papel da educação em saúde na prevenção de

complicações associadas às doenças crônicas no contexto comunitário, destacando suas contribuições para o autocuidado e a promoção da saúde.

Metodologia: trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e PubMed. Foram identificados inicialmente 68 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e leitura de títulos, resumos e textos completos, 15 estudos compuseram a amostra final. Foram



incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, em português, inglês e espanhol

Resultados: os achados evidenciaram que a educação em saúde contribuiu significativamente para a melhoria do autocuidado, aumento do conhecimento sobre a doença e adoção de hábitos saudáveis, reduzindo a incidência de complicações como descompensações metabólicas, internações evitáveis e agravamento das condições clínicas. Observou-se que intervenções educativas realizadas no âmbito da atenção primária, como grupos educativos, visitas domiciliares e acompanhamento multiprofissional, favorecem o fortalecimento do vínculo entre usuários e serviços de saúde, além de promover maior

engajamento no tratamento. Destaca-se ainda que estratégias participativas, baseadas na escuta qualificada e na valorização do contexto sociocultural dos indivíduos, apresentam melhores resultados quando comparadas a abordagens tradicionais centradas apenas na transmissão de informações.

Considerações finais: conclui-se que a educação em saúde desempenha papel fundamental na prevenção de complicações associadas às doenças crônicas, sendo imprescindível sua integração às práticas da atenção primária e às políticas públicas, de modo a promover autonomia, corresponsabilização e melhoria da qualidade de vida da população.

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

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Autocuidado em saúde e a literacia para a saúde no contexto da promoção, prevenção e cuidado das pessoas em condições crônicas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/autocuidado_saude_literacia_condicoes_cronicas.pdf. Acesso em: 08 abr. 2026.

CERQUEIRA, Priscila Maria Barbosa Cordeiro *et al.* Educação em saúde acerca das doenças crônicas e o autocuidado: revisão de literatura. **Journal of Research and Graduate Studies**, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1305>. Acesso em: 08 abr. 2026.



GONDIM, Edilmara Tavares *et al.* Educação em saúde para prevenção de úlceras nos pés de pessoas com diabetes: revisão narrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 99, n. 1, e025026, 2025. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.1-art.2458>. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/2458>. Acesso em: 08 abr. 2026.





PRÁTICAS HUMANIZADAS NO CUIDADO DE LONGA DURAÇÃO: PERSPECTIVAS PARA A ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO PACIENTE CRÔNICO

HUMANIZED PRACTICES IN LONG-TERM CARE: PERSPECTIVES FOR
COMPREHENSIVE ASSISTANCE TO CHRONIC PATIENTS

¹ Lorena Martins Sampaio; ² Vitória Laini da Ponte Silva; ³ Celice Ruanda Oliveira Sobrinho; ⁴ Cristiane Maria dos Santos Silva; ⁵ Sofia Ferreira Machado; ⁶ Ana Clara Akemi Aragão Sekioka; ⁷ Danilo de Oliveira Lesse; ⁸ Júlia Nunes Braga; ⁹ Kariny Rezende Moreira; ¹⁰ Évana Thaíza do Nascimento Silva;

¹ Médica pela Universidade Federal de Roraima, ² Nutricionista pela UNINTA | Centro Universitário Inta, ³ Enfermeira pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia- UNIFAMAZ, ⁴ Graduanda em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas, ⁵ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina, ⁶ Graduanda em Medicina pela Unigranrio, Barra da Tijuca, ⁷ Graduando em Medicina pela Unigranrio Barra da Tijuca, ⁸ Graduanda em Medicina pela UNIVALE, ⁹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Vale do Sapucaí, ¹⁰ Zootecnista pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia,

RESUMO

Introdução: O aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e o envelhecimento populacional impõem novos desafios aos sistemas de saúde, especialmente no que tange ao cuidado de longa duração, que exige acompanhamento contínuo, interdisciplinar e centrado nas necessidades singulares de cada indivíduo. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre práticas humanizadas no cuidado de longa duração a pacientes crônicos, identificando estratégias que favoreçam a assistência integral, a continuidade do cuidado e o bem-estar biopsicossocial. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura,

realizada em fevereiro de 2026, com busca nas bases de dados PubMed/MEDLINE (National Library of Medicine), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Scholar. Foram identificados inicialmente 64 estudos. Foram selecionados 14 estudos para compor a amostra final. Foram incluídos artigos originais, revisões integrativas e narrativas publicados entre 2023 e 2025, em português, inglês ou espanhol. A seleção priorizou estudos que descrevessem intervenções humanizadas no acompanhamento longitudinal de pessoas com condições crônicas, abordando desde a atenção primária até os serviços de longa



permanência. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que práticas humanizadas no cuidado de longa duração, como o cuidado centrado na pessoa, a escuta qualificada, o respeito à autonomia e a valorização das redes de suporte social, estão associadas a desfechos positivos, incluindo melhora da adesão terapêutica, redução de hospitalizações evitáveis e aumento da satisfação dos usuários. Intervenções como o uso de metodologias ativas de educação em saúde, a promoção do autocuidado apoiado e a integração de tecnologias digitais de monitoramento remoto mostram-se promissoras para fortalecer o vínculo e a continuidade da

atenção. **Considerações finais:** As práticas humanizadas constituem pilar fundamental para a assistência integral ao paciente crônico em cuidado de longa duração, com potencial para qualificar a experiência de cuidado e promover melhores desfechos em saúde. Conclui-se que a consolidação dessas práticas exige investimentos contínuos na capacitação de equipes interdisciplinares, na reorganização dos processos de trabalho e no fortalecimento de políticas públicas que assegurem um cuidado longitudinal, ético e centrado na pessoa.

Palavras-Chave: Humanização da Assistência; Doença Crônica; Cuidados de Longa Duração; Assistência Integral à Saúde; Continuidade da Assistência ao Paciente

Referências

MORAIS, Kimberlly Dominique Lins de *et al.* Educação em saúde para doenças crônicas: experiências interprofissionais na Atenção Primária. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, [s. l.], v. 2, n. 3, 2025.

PASSOS, Mauro de Deus; SILVA, Mateus de Grise Barroso da; AUSTRÍACO-TEIXEIRA, Phelipe. Abordagem humanizada em pacientes com doenças crônicas: a realidade da medicina geral em regiões de baixa renda. **Revista Aracê**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 7, p. 37154-37160, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/arev7n7-111>. Acesso em: 8 abr. 2026.

SCHLICHTING, Marianna de Souza *et al.* Atuação da Atenção Primária à Saúde sobre a população em situação de rua no Brasil: uma revisão de escopo. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 35, n. 2, e350225, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350225pt>. Acesso em: 8 abr. 2026.





PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIAS DE CUIDADO E PREVENÇÃO DE TRANSTORNOS PSÍQUICOS NA COMUNIDADE

MENTAL HEALTH PROMOTION IN PRIMARY CARE: CARE STRATEGIES AND
PREVENTION OF MENTAL DISORDERS IN THE COMMUNITY

¹Vítor Martins Duarte; ²Jozadake Petry Fausto; ³Paula Simone Arruda de Freitas;
⁴Marcelo Augusto Gomes de Melo ; ⁵Gustavo Pereira da Silva; ⁶Everaldo dos Santos
Mendes; ⁷Ana Paula Sérvio Sousa; ⁸Júlia Nunes Braga; ⁹ Kariny Rezende Moreira;
¹⁰Gabriela Nascimento Silva;

¹Bacharel em Medicina pela FMRP-USP, ²Doutoranda em Geografia pela Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" (UNESP/SP) no Programa Territorial América Latina e Caribe, ³Cirurgiã dentista pela Universidade Estadual da Paraíba e Graduanda em Medicina pela Universidade Brasil, ⁴Graduando em Medicina pela Universidade Brasil, ⁵Profissional de Educação Física pela Universidade Federal do Piauí, ⁶Doutor em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais — PUC Minas [e Universidade de Coimbra — UC]. Doutor em Teologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro — PUC-Rio [e Universidade de Lisboa — UL]. Professor-pesquisador de Pós-doutorado Estratégico do Programa de Pós-graduação em Museologia da Universidade Federal da Bahia — UFBA. Bolsista CAPES/BRASIL, ⁷Pós graduada em Psicologia Hospitalar pelo Centro Universitário Santo Agostinho, ⁸Graduanda em Medicina pela UNIVALE, ⁹Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Vale do Sapucaí, ¹⁰Psicóloga Especialista em Psicologia Hospitalar e Saúde Coletiva e ESF pela Faculdade Faculeste,

RESUMO

Introdução: A alta prevalência de transtornos mentais comuns, como ansiedade e depressão, associada à subdetecção e ao manejo inadequado na Atenção Primária à Saúde (APS), configura um importante problema de saúde pública. Embora a APS seja reconhecida como espaço estratégico para ações de promoção e prevenção em saúde mental, lacunas persistem quanto à sistematização de intervenções comunitárias de baixo custo e alta escalabilidade. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre estratégias de promoção da saúde mental e prevenção de transtornos psíquicos na APS, identificando

modelos de cuidado comunitário que fortalecem o vínculo e reduzem agravos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2026, com busca nas bases PubMed, SciELO e LILACS. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e diretrizes publicadas entre 2023 e 2025, em português, inglês ou espanhol. A seleção privilegiou estudos que descrevessem intervenções comunitárias, programas de capacitação de agentes comunitários, grupos de apoio psicossocial e estratégias de matriciamento em saúde mental. **Resultados:** Os 18 estudos selecionados evidenciaram que



intervenções multicomponentes – incluindo treinamento de profissionais em Terapia Cognitivo-Comportamental breve, uso de protocolos de manejo do estresse em grupos comunitários e articulação com centros de convivência – reduzem em até 40% os sintomas de ansiedade e depressão avaliados pelo PHQ-9 e GAD-7 em seguimentos de seis meses. Contudo, barreiras como alta rotatividade de profissionais, sobrecarga de trabalho e estigma ainda limitam a implementação sustentável dessas estratégias. Comparativamente a revisões anteriores, as evidências mais recentes reforçam a

necessidade de superar o modelo centrado no especialista, integrando ações de promoção ao território. **Considerações finais:** A promoção da saúde mental na APS por meio de estratégias comunitárias, capacitação de profissionais e matriciamento é eficaz para prevenir transtornos psíquicos e melhorar o bem-estar da população. Conclui-se que a adoção sistemática dessas práticas, aliada a políticas de fortalecimento da atenção básica, pode reduzir lacunas assistenciais e promover cuidado integral e humanizado em saúde mental no âmbito comunitário.

Palavras-Chave: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Prevenção de Doenças; Serviços Comunitários de Saúde Mental; Promoção da Saúde

Referências

- AUAD, P. H. B.; AVELAR, G. B.; BELLINI, V. B. O manejo da saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 12, p. e94121244055, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i12.44055>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/44055>. Acesso em: 8 abr. 2026.
- BREHMER, L. C. F. *et al.* Cuidados em saúde mental e atenção psicossocial na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão de escopo. **Revista APS**, [S. l.], v. 27, n. 1, p. e272443178, 2024. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2024.v27.43178>. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/43178>. Acesso em: 8 abr. 2026.
- SILVA, M. K. F. da; LIBERATO, M. T. C. Gestão da saúde mental na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, [S. l.], v. 16, n. 50, p. 44–68, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/93016>. Acesso em: 8 abr. 2026.



QUALIDADE E SEGURANÇA NA ASSISTÊNCIA A PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS: DESAFIOS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

QUALITY AND SAFETY IN CARE FOR PEOPLE WITH CHRONIC DISEASES: CHALLENGES FOR HEALTH SERVICES

¹ Yasmin dos Santos Hipólito Vieira; ² Fernanda Rodrigues Prado; ³ Paula Simone Arruda de Freitas; ⁴ Marcelo Augusto Gomes de Melo; ⁵ Vitória Laini da Ponte Silva; ⁶ Ana Clara Akemi Aragão Sekioka; ⁷ Danilo de Oliveira Lesse; ⁸ Júlia Nunes Braga; ⁹ Kariny Rezende Moreira; ¹⁰ Sofia Ferreira Machado;

¹ Graduanda em Medicina pela Anhembi Morumbi, ² Enfermeira Especialista em Saúde da Família pela Unifesp e Qualidade e Segurança do Paciente e MBA em Gerenciamento e Gestão de Enfermagem, ³ Cirurgiã Dentista pela Universidade Estadual da Paraíba e Graduanda em Medicina pela Universidade Brasil, ⁴ Graduando em Medicina pela Universidade Brasil, ⁵ Nutricionista pela UNINTA | Centro Universitário Inta, ⁶ Graduanda em Medicina pela Unigranrio, ⁷ Graduando em Medicina pela Unigranrio, ⁸ Graduanda em Medicina pela UNIVALE, ⁹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Vale do Sapucaí, ¹⁰ Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina,

RESUMO

Introdução: A crescente prevalência das doenças crônicas não transmissíveis impõe desafios aos sistemas de saúde, especialmente quanto à garantia de uma assistência segura, contínua e de qualidade, diante da complexidade do cuidado e necessidade de acompanhamento prolongado. Nesse contexto, qualidade e segurança são fundamentais para prevenir eventos adversos, reduzir internações evitáveis e melhorar desfechos clínicos, sendo influenciadas pela organização dos serviços, capacitação profissional e integração entre níveis de atenção. **Objetivo:** analisar, por meio de revisão narrativa, os principais desafios relacionados à qualidade e segurança na assistência a pessoas com doenças crônicas,

com ênfase nos fatores estruturais, organizacionais e assistenciais que impactam o cuidado. **Metodologia:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada a partir de levantamento bibliográfico em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e PubMed. Consideraram-se artigos completos publicados em português, inglês e espanhol, no período dos últimos cinco anos. Foram excluídos estudos duplicados, revisões não relacionadas ao tema, editoriais e publicações que não apresentavam relação direta com a assistência em saúde. **Resultados:** Os achados evidenciaram que



a qualidade e segurança na assistência a pessoas com doenças crônicas são impactadas por fatores como fragmentação do cuidado, falhas na comunicação entre profissionais, baixa integração entre níveis de atenção e insuficiência de protocolos assistenciais padronizados. Observou-se ainda que a sobrecarga dos serviços, a escassez de recursos humanos e a inadequada capacitação profissional contribuem para a ocorrência de eventos adversos e para a descontinuidade do

cuidado. **Considerações finais:** conclui-se que a melhoria da qualidade e da segurança na assistência a pessoas com doenças crônicas depende de intervenções estruturadas e integradas, que envolvam a qualificação dos serviços, a capacitação contínua dos profissionais e o fortalecimento das redes de atenção à saúde, visando garantir um cuidado seguro, resolutivo e centrado nas necessidades do paciente.

Palavras-Chave: Segurança do Paciente; Qualidade da Assistência à Saúde; Doenças Crônicas; Atenção Primária à Saúde.

Referências

GOULART, Giulia Dos Santos; BEDIN, Bárbara Belmonte; LENZ, Flávia Camef Dorneles; SIGARAN, Luana Antunes; DE ALMEIDA, Gabriely; DORNELLES, Carla da Silveira; MORESCHI, Claudete. CUIDADO CLÍNICO DE ENFERMEIROS: PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 99, n. supl.1, p. e025053, 2025. DOI: 10.31011/reaid-2025-v.99-n.supl.1-art.2269. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/2269>. Acesso em: 8 abr. 2026.

SOUSA, Gabriela Silva; RODRIGUES, Ana Paula; COSTA, Luciana Mendes et al. Instrumentos para avaliação da qualidade de serviços em saúde: revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 32, e4075, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6789.4075>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/nzzvXL857c3JfQphQGcbTyy/>. Acesso em: 08 abr. 2026.

BALDESSARINI, Thiago; FERREIRA, João Pedro; ALMEIDA, Carla Regina et al. Segurança do paciente na atenção à saúde: desafios e perspectivas contemporâneas. **Revista de Pesquisa em Políticas Públicas**, Brasília, v. 15, n. 1, p. 45-60, 2025. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/1682>. Acesso em: 08 abr. 2026.



REPERCUSSÕES DAS DOENÇAS CRÔNICAS NA FUNCIONALIDADE E BEM-ESTAR: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA

IMPACT OF CHRONIC DISEASES ON FUNCTIONALITY AND WELL-BEING: IMPLICATIONS FOR PUBLIC HEALTH

¹ Camila de Freitas Maia; ² Vitória Laini da Ponte Silva; ³ Celice Ruanda Oliveira Sobrinho; ⁴ Cristiane Maria dos Santos Silva; ⁵ Jordânia Lima de Souza Setubal; ⁶ Ana Clara Akemi Aragão Sekioka; ⁷ Danilo de Oliveira Lesse; ⁸ Júlia Nunes Braga; ⁹ Kariny Rezende Moreira; ¹⁰ Sofia Ferreira Machado;

¹ Residente em Vigilância em Saúde na Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz Brasília, ² Nutricionista pela UNINTA | Centro Universitário Inta, ³ Enfermeira pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia - UNIFAMAZ, ⁴ Graduanda em serviço social pela universidade federal de Alagoas, ⁵ Doutoranda em Ciências de Alimentos pela Universidade Estadual de Maringá ⁶ Graduanda em Medicina pela Unigranrio, ⁷ Graduando em Medicina pela Unigranrio, ⁸ Graduanda em Medicina pela UNIVALE, ⁹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Vale do Sapucaí, ¹⁰ Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina,

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis representam uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, impactando diretamente a funcionalidade dos indivíduos e seu bem-estar físico, psicológico e social, além de gerar elevada demanda sobre os sistemas de saúde. Nesse cenário, as repercussões dessas condições ultrapassam a dimensão clínica, afetando a autonomia, a capacidade laboral e a qualidade de vida, o que reforça a necessidade de abordagens ampliadas no cuidado em saúde. **Objetivo:** analisar, por meio de revisão narrativa, as principais repercussões das doenças crônicas na funcionalidade e no bem-estar dos indivíduos, destacando suas implicações para a saúde pública. **Metodologia:** trata-se

de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e PubMed. Foram incluídos artigos completos publicados em português, inglês e espanhol, no recorte temporal dos últimos cinco anos, que abordassem os impactos das doenças crônicas na funcionalidade e no bem-estar de adultos. Excluíram-se estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor e publicações que não apresentavam relação direta com o tema. **Resultados:** os achados evidenciaram que as doenças crônicas estão associadas à redução da capacidade



funcional, comprometimento da mobilidade, limitações nas atividades de vida diária e aumento da dependência, além de impactos significativos na saúde mental, como ansiedade, depressão e isolamento social. Observou-se ainda que a presença de multimorbidades agrava essas repercussões, ampliando a complexidade do cuidado e a necessidade de acompanhamento contínuo. Do ponto de vista social, destacam-se prejuízos na inserção laboral, aumento dos custos com saúde e sobrecarga familiar. Em contrapartida, estratégias como reabilitação, promoção da saúde, apoio

psicossocial e fortalecimento da atenção primária demonstraram potencial para minimizar tais impactos e melhorar a qualidade de vida. **Considerações finais:** conclui-se que as doenças crônicas exercem profundas repercussões na funcionalidade e no bem-estar dos indivíduos, configurando-se como um importante problema de saúde pública, o que demanda a implementação de políticas integradas, ações intersetoriais e modelos de cuidado centrados na integralidade, visando reduzir incapacidades e promover maior autonomia e qualidade de vida.

Palavras-Chave: Doenças Crônicas; Qualidade de Vida; Funcionalidade; Saúde Pública.

Referências:

FORTUNATO, Camila Nunes et al. Qualidade de vida, funcionalidade e autoestima de pessoas no pós-alta por hanseníase. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 29, e93562, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/C6VhRZVSYhSPtn5dPmFf4Bd/>. Acesso em: 08 abr. 2026.

VERAS, Renato Peixoto. Envelhecimento, doenças crônicas e os desafios para a qualidade de vida no Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 26, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/dLc5CgWRNjN5gSnPFb6hFxD/>. Acesso em: 08 abr. 2026.

NEVES JÚNIOR, Tarcísio Tércio das et al. Perfil clínico e sociodemográfico de usuários com doenças crônicas na atenção primária à saúde. **Enfermería Global**, Murcia, v. 22, n. 1, 2023. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000100009. Acesso em: 08 abr. 2026.



ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA REDUÇÃO DE ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM HOSPITAIS PÚBLICOS

CONTINUING EDUCATION STRATEGIES FOR REDUCING MEDICATION ERRORS IN PUBLIC HOSPITALS

¹Edcarlos da Silva Romão; ²Eduarda Ferreira da Silva; ³Rachel Ribeiro da Silva; ⁴Alexandre Maslinkiewicz; ⁵Fernanda Resende Gonçalves; ⁶Tereza Cristina Mendes Prado; ⁷Ramon de Castro dos Santos; ⁸Marta Eliene Fernandes Carvalho; ⁹Wesley Epifanio Sarmiento; ¹⁰Liége Martins da Silva

¹Especialista em Enfermagem Intensivista pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), ²Graduada em Enfermagem pela Faculdade São Francisco da Paraíba, ³Pós-Graduada em Enfermagem Dermatológica pelo Centro Universitário Celso Lisboa (CELSO LISBOA), ⁴Especialista em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças, ⁵Especialista em Vigilância em Saúde Epidemiológica pela Faculdade Iguaçu (UNIMINAS), ⁶Especialização em Informática em Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), ⁷Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ), ⁸Especialista em cuidados ao paciente crítico, ⁹Especialista em Regulação de Saúde no SUS pelo Hospital Sírio-Libanês (SIRIO-LIBANÊS), ¹⁰Mestre em Ciências da Saúde pela Universidad de Córdoba na Espanha,

Resumo: Objetivou-se analisar as estratégias de educação permanente utilizadas para reduzir erros na administração de medicamentos em hospitais públicos. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS, SciELO e MEDLINE/PubMed. A estratégia de busca utilizou os descritores “Educação Permanente”, “Erros de Medicação”, “Segurança do Paciente”, “Administração de Medicamentos” e “Hospitais Públicos”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos artigos completos publicados entre 2018 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, resultando em uma amostra final de quatro estudos. A análise permitiu identificar que treinamentos periódicos, atualização contínua das equipes, implementação de protocolos assistenciais, fortalecimento da comunicação interprofissional e utilização de tecnologias, como prescrição eletrônica e sistemas informatizados, favorecem a redução de falhas relacionadas ao preparo e à administração de medicamentos. Também foi observada maior padronização das condutas e ampliação da capacidade de identificação precoce de riscos no processo medicamentoso. Conclui-se que a educação permanente constitui uma estratégia fundamental para o fortalecimento da segurança do paciente, contribuindo para a qualificação profissional, prevenção de eventos adversos e melhoria da qualidade da assistência prestada em hospitais públicos.

Palavras-Chave: Administração de Medicamentos; Educação Permanente; Erros de Medicação; Hospitais Públicos; Segurança do Paciente.



Introdução

A segurança do paciente é reconhecida como um dos principais indicadores da qualidade da assistência em saúde, especialmente no contexto hospitalar, onde a administração de medicamentos integra as atividades desenvolvidas diariamente pelas equipes assistenciais. Os erros de medicação são considerados eventos evitáveis que podem causar danos aos pacientes, comprometer os resultados terapêuticos e gerar impactos significativos para os serviços de saúde. Em razão de sua magnitude, a redução desses eventos tornou-se uma prioridade para organizações nacionais e internacionais voltadas à promoção da segurança do cuidado (Costa *et al.*, 2021).

A administração de medicamentos envolve um conjunto de etapas que abrangem a prescrição, dispensação, preparo, administração e monitoramento do tratamento. Falhas em qualquer uma dessas fases podem favorecer a ocorrência de incidentes relacionados ao uso de medicamentos. Dados apresentados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que os custos globais decorrentes dos erros de medicação alcançam aproximadamente 42 bilhões de dólares por ano, demonstrando a relevância desse

problema para os sistemas de saúde em diferentes países (Silva *et al.*, 2024).

Diversos fatores podem contribuir para a ocorrência desses erros, entre eles a sobrecarga de trabalho, o déficit de profissionais, as falhas de comunicação e as limitações relacionadas à capacitação das equipes. Nesse contexto, a literatura tem destacado a necessidade de fortalecer estratégias institucionais capazes de promover ambientes mais seguros e qualificar continuamente os trabalhadores envolvidos na assistência. Dessa forma, a prevenção dos erros de medicação demanda ações que contemplem não apenas aspectos técnicos, mas também organizacionais e educativos (Meneses *et al.*, 2023).

A educação permanente em saúde apresenta-se como uma importante ferramenta para o desenvolvimento profissional, por possibilitar a construção de conhecimentos a partir das necessidades identificadas no cotidiano dos serviços. Essa abordagem favorece a reflexão crítica sobre os processos de trabalho e estimula mudanças voltadas à melhoria da qualidade assistencial. No ambiente hospitalar, as ações educativas têm sido incentivadas como estratégias para fortalecer a segurança do paciente e aprimorar as competências relacionadas à administração segura de medicamentos (Parente *et al.*, 2024).

Apesar dos avanços observados nas políticas e programas de segurança do paciente, os erros na administração de medicamentos permanecem como um desafio relevante nos hospitais públicos. Diante dessa realidade, surge o seguinte problema de pesquisa: de que forma as estratégias de educação permanente podem contribuir para a redução desses eventos? A realização deste estudo justifica-se pela necessidade de ampliar o conhecimento sobre ações educativas voltadas à segurança medicamentosa, tendo como objetivo analisar as estratégias de educação permanente utilizadas para reduzir erros na administração de medicamentos em hospitais públicos.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida com a finalidade de analisar as estratégias de educação permanente empregadas para a redução de erros na administração de medicamentos em hospitais públicos. Esse tipo de revisão permite reunir e discutir conhecimentos científicos produzidos sobre determinada temática, contribuindo para a compreensão das práticas educativas voltadas à qualificação da assistência e à segurança do paciente.

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed). Para a estratégia de busca foram utilizados os descritores dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): “Educação Permanente” (*Permanent Education*), “Erros de Medicação” (*Medication Errors*), “Segurança do Paciente” (*Patient Safety*), “Administração de Medicamentos” (*Medication Administration*) e “Hospitais Públicos” (*Public Hospitals*), combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*.

Foram incluídos artigos científicos completos, publicados entre 2018 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordavam estratégias educativas voltadas à prevenção de erros de medicação em ambiente hospitalar. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos sem acesso ao texto completo, teses, dissertações, editoriais, cartas ao editor e publicações sem relação direta com a temática. Inicialmente foram identificados 10 estudos, dos quais 6 foram excluídos após a aplicação dos critérios de elegibilidade,

resultando em uma amostra final composta por 4 artigos.

A coleta dos dados contemplou autoria, ano de publicação, objetivos, estratégias de educação permanente e principais resultados. A análise foi conduzida por meio de leitura crítica e interpretativa dos estudos selecionados, permitindo identificar as contribuições dessas intervenções para a segurança medicamentosa. Por utilizar exclusivamente dados secundários de domínio público, a pesquisa foi dispensada de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Como limitações metodológicas, destacam-se o reduzido número de estudos incluídos, a restrição às bases consultadas e a natureza narrativa da revisão.

Resultados e Discussão

Foram incluídos 4 estudos que atenderam aos critérios de elegibilidade previamente definidos, enquanto os demais foram excluídos por duplicidade, indisponibilidade do texto completo ou ausência de relação direta com a temática proposta. Os trabalhos selecionados permitiram identificar diferentes estratégias de educação permanente voltadas à redução de erros na administração de

medicamentos, destacando treinamentos contínuos, protocolos assistenciais, fortalecimento da comunicação entre profissionais e utilização de tecnologias de apoio à prática clínica. Essas intervenções foram associadas à qualificação do cuidado e ao fortalecimento da segurança do paciente no ambiente hospitalar.

A educação permanente configurou-se como uma estratégia central para o fortalecimento da segurança medicamentosa nos serviços hospitalares. Figueiredo *et al.* (2018) identificaram que treinamentos periódicos associados a protocolos de preparo e administração contribuem para reduzir falhas relacionadas à dosagem, horário e preparo dos medicamentos. Na mesma direção, Pimenta *et al.* (2019) enfatizaram que a atualização contínua das equipes favorece maior domínio técnico e científico sobre o processo medicamentoso, especialmente em setores marcados por elevada demanda assistencial e necessidade de decisões rápidas.

A articulação entre recursos tecnológicos e capacitação profissional apresentou contribuição relevante para a redução dos erros de medicação. Silva *et al.* (2022) descreveram que sistemas informatizados, prescrição eletrônica e protocolos digitais ampliam a segurança do

processo quando acompanhados por ações educativas permanentes. De forma convergente, Xavier *et al.* (2023) relataram melhoria dos indicadores assistenciais após a implantação de treinamentos voltados à utilização das ferramentas tecnológicas, favorecendo maior padronização das condutas e menor ocorrência de problemas relacionados aos medicamentos.

A construção de uma cultura organizacional voltada à segurança exigiu intervenções que ultrapassam o treinamento técnico isolado. Xavier *et al.* (2023) associaram a comunicação efetiva e a uniformização das informações ao fortalecimento das práticas seguras no ambiente hospitalar. Complementarmente, Silva *et al.* (2022) destacaram que a combinação entre protocolos institucionais, monitoramento dos processos e educação permanente favorece a identificação precoce de riscos e a adoção de barreiras capazes de minimizar falhas durante a administração de medicamentos, contribuindo para uma assistência mais segura e qualificada.

Conclusão

A presente revisão permitiu compreender que a educação permanente representa uma estratégia relevante para a redução de erros na administração de

medicamentos em hospitais públicos. A qualificação contínua das equipes favorece a atualização dos conhecimentos, fortalece a adesão aos protocolos assistenciais e contribui para a realização de práticas mais seguras. Dessa forma, a educação permanente assume papel importante na melhoria da qualidade do cuidado e da segurança do paciente.

A questão de pesquisa foi respondida ao identificar que ações educativas contínuas contribuem para a prevenção de falhas relacionadas ao processo medicamentoso. Treinamentos periódicos, aprimoramento da comunicação entre profissionais e utilização adequada de protocolos institucionais mostraram-se medidas capazes de fortalecer a segurança assistencial. Além disso, a associação entre capacitação profissional e tecnologias de apoio amplia a segurança durante a administração de medicamentos.

A principal contribuição deste estudo consiste em reunir evidências que reforçam a necessidade de incorporar a educação permanente às estratégias de segurança do paciente nos serviços hospitalares. Os resultados apresentados oferecem subsídios para gestores e profissionais na implementação de ações voltadas à qualificação da assistência. Tal perspectiva contribui para o

desenvolvimento de ambientes mais seguros e comprometidos com a prevenção de eventos evitáveis.

Entre as limitações, destacam-se o número reduzido de publicações incluídas e as características inerentes à revisão narrativa. Recomenda-se que futuras pesquisas avaliem a efetividade das diferentes estratégias educativas em

contextos hospitalares distintos. Também se mostra necessária a ampliação das investigações sobre a integração entre tecnologias digitais, educação permanente e gestão da qualidade. Esses aspectos podem contribuir para o aprimoramento das práticas de prevenção de erros de medicação.

Referências

COSTA, Claudia Regina de Barros *et al.* Estratégias para a redução de erros de medicação durante a hospitalização: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 26, e79446, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.79446>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ce/f/a/8VKZkhJQHvYfNnNqTkPyNVg/>.

FIGUEIREDO, Talita Wérica Borges *et al.* Tipos, causas e estratégias de intervenção frente a erros de medicação: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Uberaba, v. 7, n. 2, supl., p. 155-175, 2018. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v7i2.2494>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-947539>.

MENESES, Kaline Silva *et al.* Strategies for prevention of adverse events in the administration of medicines by the nursing team. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 12, n. 1, e38964138964, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.38964>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/38964>.

PARENTE, Angeline do Nascimento *et al.* Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 37, eAO0000041, 2024. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0000041>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/56dmfgJTWX5tSZ7GK6rkLzJ/>.

PIMENTA, Susany Franciely *et al.* Segurança do paciente frente aos erros de medicação na urgência e emergência. **Revista UNINGÁ**, Maringá, v. 56, n. S6, 2019. DOI: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.eUJ3007>. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/3007>.

SILVA, Déborah Santos da *et al.* Estratégias para segurança do paciente em erros de administração de medicamentos: uma revisão integrativa. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i2.1150>. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/1150>.

SILVA, João Henrique Ramos da *et al.* Estratégias para a redução de erros de medicação durante a hospitalização: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE)**, São Paulo, v. 10, n. 8, 2024. DOI:



<https://doi.org/10.51891/rease.v10i8.15344>.
<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15344>.

Disponível

em:

XAVIER, Ana Caroline Costa *et al.* Estratégias em segurança do paciente e a colaboração de um serviço próprio de educação continuada no ambiente hospitalar. **Anais do IV Congresso Nacional de Inovações em Saúde (IV CONAIS)**, v. 4, n. 3, 2023. DOI: <https://doi.org/10.51161/conais2023/20943>. Disponível em: <https://www.editoraintegrar.com.br/publish/index.php/remis/article/view/4070>.





SAÚDE MENTAL DE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE: INFLUÊNCIA DA SOBRECARGA ACADÊMICA E DAS PRESSÕES SOCIOPROFISSIONAIS

MENTAL HEALTH OF UNIVERSITY STUDENTS IN THE HEALTH FIELD:
INFLUENCE OF ACADEMIC OVERLOAD AND SOCIO-PROFESSIONAL PRESSURES

¹Simone Pacheco da Fonte; ²Caíke Santana dos Santos; ³Ana Paula Oliveira Guimarães
⁴Alexandre Maslinkiewicz; ⁵Francielle Brito Ribeiro; ⁶Ramon de Castro dos Santos;
⁷Francisca Wigma de Medeiros; ⁸Lucas Alves Marinetto de Freitas; ⁹Luciana Cláudia
Diniz Tavares; ¹⁰Leticia Belleze Silva;

¹Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Holística (FAHOL), ²Graduando em Enfermagem pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Guanambi (Afya Guambi), ³Graduada em Pedagogia pela Universidade Bras Cubas, ⁴Especialista em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças, ⁵Especialista em Vigilância em Saúde e Processos Epidemiológicos pelo Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG), ⁶Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ), ⁷Especialista em Saúde da Família com ênfase em Materno Infantil pela Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP/PB), ⁸Mestre em Toxinologia pelo Instituto Butantan (IBU), ⁹Mestre em Clínica Odontológica pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), ¹⁰Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ).

Resumo: Objetivou-se analisar a influência da sobrecarga acadêmica e das pressões socioprofissionais na saúde mental de universitários da área da saúde. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed/MEDLINE. Foram utilizados os descritores DeCS/MeSH “Saúde Mental”, “Estudantes da Área da Saúde”, “Ansiedade”, “Depressão”, “Estresse Psicológico” e “Qualidade de Vida”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, quatro artigos compuseram a amostra final. A síntese do material selecionado revelou elevada ocorrência de ansiedade, depressão, estresse psicológico e prejuízos à qualidade de vida entre universitários da área da saúde. A carga excessiva de atividades acadêmicas, as demandas dos estágios clínicos, a competitividade, as dificuldades socioeconômicas e as incertezas relacionadas à inserção profissional configuraram fatores associados ao sofrimento psíquico. Verificaram-se ainda repercussões no desempenho acadêmico, na adaptação ao ambiente universitário e no equilíbrio emocional. Conclui-se que as exigências presentes no processo formativo exercem influência significativa sobre a saúde mental dos estudantes, reforçando a necessidade de ações institucionais voltadas ao acolhimento, suporte psicológico e promoção do bem-estar no ensino superior.

Palavras-Chave: Depressão; Estudantes da Área da Saúde; Estresse Psicológico; Saúde Mental; Qualidade de Vida.



Introdução

A saúde mental dos universitários tem ocupado posição de destaque nas discussões científicas devido à sua relação direta com o desempenho acadêmico, a qualidade de vida e a formação profissional. Entre os estudantes da área da saúde, essa temática assume relevância ainda maior em virtude das particularidades do processo formativo, que envolve contato constante com conteúdos complexos, atividades práticas e responsabilidades relacionadas ao cuidado humano. Nesse contexto, a vivência universitária ultrapassa a dimensão pedagógica e passa a envolver desafios emocionais capazes de influenciar significativamente o bem-estar dos estudantes ao longo da graduação (Costa *et al.*, 2023).

A formação em saúde é caracterizada por elevada carga horária, múltiplas avaliações, estágios supervisionados e exigências crescentes de desempenho, fatores que podem intensificar situações de estresse e desgaste emocional. Além das demandas acadêmicas, os estudantes precisam desenvolver competências técnicas, éticas e relacionais indispensáveis para o exercício profissional. Tal realidade contribui para a ampliação da vulnerabilidade psicológica desse grupo, especialmente durante períodos de maior exigência curricular e

adaptação às diferentes etapas da formação universitária (Santos; Nascimento; Souza, 2025).

A literatura recente aponta a magnitude desse cenário ao demonstrar elevada frequência de sintomas relacionados ao sofrimento psíquico entre universitários da área da saúde. Em estudo realizado com 288 estudantes de cursos da saúde, foram identificados indicativos de ansiedade em 45% dos participantes e sinais sugestivos de depressão em 23% da amostra, dados que reforçam a necessidade de atenção às condições que permeiam a trajetória acadêmica desses discentes. Além disso, fatores como pressão por resultados, competitividade e insegurança em relação ao futuro profissional aparecem de forma recorrente nas investigações sobre a temática (Azevedo *et al.*, 2020).

Diante desse contexto, emerge a problemática relacionada aos efeitos que a sobrecarga acadêmica e as pressões socioprofissionais podem exercer sobre a saúde mental dos universitários da área da saúde. As exigências inerentes ao processo de formação, associadas às expectativas institucionais, familiares e profissionais, configuram um cenário que favorece o surgimento de sofrimento emocional e dificuldades de adaptação, tornando necessária uma compreensão mais

aprofundada dos fatores envolvidos nesse fenômeno e de suas repercussões para a vida acadêmica e profissional dos estudantes (Saraiva *et al.*, 2025).

A realização deste estudo justifica-se pela relevância social, acadêmica e profissional da temática, considerando a crescente necessidade de fortalecer estratégias de promoção da saúde mental no ensino superior. A compreensão dos elementos associados ao sofrimento psíquico entre estudantes da área da saúde pode contribuir para o desenvolvimento de ações institucionais mais efetivas de acolhimento e prevenção. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a influência da sobrecarga acadêmica e das pressões socioprofissionais na saúde mental de universitários da área da saúde, considerando os desafios presentes durante o processo de formação e suas possíveis implicações para a futura prática profissional.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvida para compreender os aspectos relacionados à saúde mental de universitários da área da saúde diante das demandas acadêmicas e socioprofissionais. Esse método possibilita

a análise crítica e a integração de conhecimentos produzidos sobre a temática, favorecendo uma compreensão ampliada do fenômeno investigado.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed/MEDLINE. Para a estratégia de busca foram utilizados descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): “Saúde Mental/*Mental Health*”, “Estudantes da Área da Saúde/*Health Students*”, “Ansiedade/*Anxiety*”, “Depressão/*Depression*”, “Estresse Psicológico/*Psychological Stress*” e “Qualidade de Vida/*Quality of Life*”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*.

Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra nos idiomas português e inglês, que abordassem a saúde mental de estudantes universitários da área da saúde. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses, resumos de eventos científicos e publicações sem aderência à temática proposta. Ao final do processo de seleção, foram identificados cinco documentos potencialmente relevantes, dos quais quatro

atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final da revisão.

Os estudos selecionados foram submetidos à leitura exploratória, analítica e interpretativa, permitindo a extração e organização das informações referentes às características metodológicas e aos principais achados. Por utilizar exclusivamente dados secundários disponíveis em fontes públicas, a pesquisa dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. Como limitações metodológicas, destacam-se o número reduzido de estudos incluídos, a restrição das bases consultadas e a natureza narrativa da revisão, que não contempla avaliação sistemática da qualidade metodológica das publicações analisadas.

A coleta dos dados contemplou autoria, ano de publicação e principais contribuições relacionadas à assistência ao paciente renal crônico. A análise ocorreu por meio de leitura exploratória e interpretativa dos materiais selecionados, permitindo identificar aspectos relacionados à qualidade de vida, adesão terapêutica, educação em saúde e atuação multiprofissional. Por utilizar dados secundários de acesso público, a pesquisa foi dispensada de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de

Saúde. Como limitações metodológicas, destacam-se o reduzido número de publicações incluídas, a restrição das bases consultadas e a natureza narrativa da revisão.

Resultados e Discussão

Dos 5 estudos inicialmente identificados para compor esta revisão narrativa, 1 documento não correspondeu ao texto-base do trabalho e 4 artigos atenderam aos critérios de elegibilidade estabelecidos. Apenas um estudo foi excluído após a leitura na íntegra, pois não apresentava aderência à temática proposta. Os trabalhos selecionados abordaram diferentes dimensões da saúde mental dos universitários da área da saúde, incluindo qualidade de vida, sintomas de ansiedade, depressão, estresse, dificuldades acadêmicas e estratégias institucionais de apoio psicossocial.

Freitas *et al.* (2022) verificaram que mais da metade dos universitários avaliados apresentou sintomas relacionados à ansiedade, depressão e estresse, além de comprometimento significativo da qualidade de vida, sobretudo no domínio psicológico. Em consonância, Silva *et al.* (2020) identificaram percentuais elevados dessas manifestações emocionais durante o estágio clínico, demonstrando que o

acúmulo de responsabilidades práticas e a necessidade de aplicar conhecimentos teóricos em situações reais intensificam a vulnerabilidade psicológica dos estudantes.

Murakami *et al.* (2024) observaram que o estresse esteve relacionado não apenas às exigências acadêmicas, mas também às dificuldades pessoais e socioeconômicas enfrentadas pelos estudantes. De forma complementar, Gaiotto; Soares (2021) destacaram que a competitividade universitária, as incertezas sobre o futuro profissional e o afastamento das redes de apoio favorecem o sofrimento psíquico, reforçando a necessidade de compreender a saúde mental como resultado de múltiplos fatores que extrapolam o ambiente educacional.

Gaiotto; Soares (2021) defenderam a implementação de políticas institucionais voltadas ao fortalecimento da saúde mental, incluindo ampliação dos serviços especializados, programas educativos e acompanhamento contínuo das necessidades dos estudantes. Essa perspectiva converge com as recomendações de Murakami *et al.* (2024), que enfatizaram a importância do suporte psicológico e das ações de assistência estudantil para reduzir o impacto das pressões acadêmicas e socioprofissionais, favorecendo a permanência universitária e a

formação de profissionais mais preparados para lidar com as demandas do cuidado em saúde.

Conclusão

O presente estudo permitiu compreender que a sobrecarga acadêmica e as pressões socioprofissionais exercem influência significativa sobre a saúde mental dos universitários da área da saúde. A elevada carga de atividades, associada às exigências práticas e às expectativas relacionadas ao futuro profissional, favorece o surgimento de ansiedade, estresse e outros comprometimentos emocionais. Dessa forma, a questão de pesquisa foi respondida ao relatar que o sofrimento psíquico resulta da interação de múltiplos fatores presentes ao longo da formação acadêmica. A análise realizada demonstrou que tais desafios repercutem diretamente no bem-estar e no desempenho dos estudantes.

Os resultados também revelaram que aspectos como competitividade, insegurança profissional, dificuldades socioeconômicas e fragilização das redes de apoio ampliam a vulnerabilidade psicológica desse grupo. Além de comprometer a qualidade de vida, essas condições podem interferir na permanência universitária e no desenvolvimento das

competências necessárias para a futura atuação profissional. Nesse sentido, o estudo contribui para fortalecer a compreensão de que a saúde mental deve ser reconhecida como componente essencial da formação em saúde. Tal compreensão possui relevância tanto para o ambiente acadêmico quanto para a qualificação da assistência prestada à população.

Como limitações, destacam-se o número reduzido de publicações incluídas, a restrição das bases de dados consultadas e a natureza narrativa da revisão, que não contempla avaliação sistemática da

qualidade metodológica dos estudos selecionados. Apesar dessas limitações, as evidências reunidas possibilitaram uma visão consistente acerca dos fatores associados ao sofrimento psíquico entre universitários da área da saúde. Recomenda-se que futuras pesquisas ampliem o número de participantes, contemplem diferentes contextos institucionais e avaliem a efetividade de estratégias de apoio psicológico. O aprofundamento dessas investigações poderá subsidiar ações mais efetivas de promoção da saúde mental no ensino superior.

Referências

AZEVEDO, Luis Gustavo *et al.* Prevalência de ansiedade e depressão, nível de atividade física e qualidade de vida em estudantes universitários da área de saúde. **Revista Científica UniFAGOC – Multidisciplinar**, v. 5, n. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.61224/2525-488X.2020.584>. Disponível em:

<https://revista.unifagoc.edu.br/multidisciplinar/article/view/584>.

COSTA, Murilo Marques *et al.* A saúde mental dos estudantes universitários da área da saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Peer Review**, v. 5, n. 7, p. 219-233, 2023. DOI: <https://doi.org/10.53660/391.prw1009>. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/370568875_A_saude_mental_dos_estudantes_universitarios_da_area_da_saude_uma_revisao_integrativa_de_literatura.

FREITAS, Pedro Henrique Batista de *et al.* The profile of quality of life and mental health of university students in the healthcare field. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, e25095, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25095>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/25095>.

GAIOTTO, Emiliana Maria Grando; SOARES, Cassia Baldini. Resposta a necessidades em saúde mental de estudantes universitários: uma revisão rápida. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, p. 114, 2021. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003363>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2021.v55/114/pt/>.

MURAKAMI, Karolina *et al.* Estresse e enfrentamento das dificuldades em universitários da área da saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 44, e258748, 2024. DOI:



<https://doi.org/10.1590/1982-3703003258748>.

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/pcp/a/Cxx6KcwWvKmpmFqd55B9jtL/?format=html&lang=pt>.

SARAIVA, Kaoma Carvalho *et al.* Pressão acadêmica e saúde mental: uma análise dos impactos da ansiedade em universitários. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE)**, v. 11, n. 11, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i11.21466>. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/21466>.

SILVA, Meire Luci da *et al.* Vulnerabilidades na saúde mental de universitários em período de estágio clínico. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 8, n. 3, 2020. DOI: <https://doi.org/10.18316/sdh.v8i3.6727>. Disponível em:

https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/6727.

SANTOS, Raquel Pereira dos; NASCIMENTO, Maria Lins Pereira; SOUZA, Simone Aparecida Noronha de. A sobrecarga acadêmica como fator desencadeante de transtornos mentais. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 18, 2025. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v8i18.2237>. Disponível em:

<http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2237>.



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

<https://doity.com.br/congressocondoc2026>



SAÚDE DIGITAL E TELEMONTORAMENTO DE PACIENTES CRÔNICOS: PERSPECTIVAS PARA O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIGITAL HEALTH AND TELEMONTORING OF CHRONIC PATIENTS: PERSPECTIVES FOR STRENGTHENING PRIMARY CARE

¹Lucas Emanuel Santos Caires; ²Wanderleia Pereira da Silva; ³Flávia Frade de Mello; ⁴Jacqueline Rodrigues Di Napoli; ⁵Alexandre Maslinkiewicz; ⁶Fernanda Resende Gonçalves; ⁷Tereza Cristina Mendes Prado; ⁸Rafaela Ferreira de Oliveira; ⁹Wesley Epifanio Sarmiento; ¹⁰Luciana Cláudia Diniz Tavares,

¹Graduando em Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB), ²Graduada em Nutrição pela Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO), ³Graduada em Odontologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF), ⁴Pós-Graduada em Curso de Captação, Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER), ⁵Especialista em Vigilância e Cuidado em Saúde no Enfrentamento da COVID-19 e outras Doenças, ⁶Especialista em Vigilância em Saúde Epidemiológica pela Faculdade Iguazu (UNIMINAS), ⁷Especialista em Informática em Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), ⁸Especialista em Serviço Social, Políticas Públicas e Direitos Sociais pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), ⁹Especialista em Regulação de Saúde no SUS pelo Hospital Sírio-Libanês (SIRIO-LIBANÊS), ¹⁰Mestre em Clínica Odontológica pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF),

Resumo: Objetivou-se analisar as perspectivas da saúde digital e do telemonitoramento de pacientes crônicos para o fortalecimento da APS. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed/MEDLINE. A estratégia de busca utilizou os descritores DeCS/MeSH “Saúde Digital”, “Telemonitoramento”, “Doença Crônica”, “Atenção Primária à Saúde” e “Telemedicina”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos artigos completos publicados em português, inglês e espanhol relacionados ao uso de tecnologias digitais no acompanhamento de pacientes com doenças crônicas na APS, resultando em quatro publicações selecionadas após a aplicação dos critérios de elegibilidade. A análise mostrou que a telemedicina, os dispositivos vestíveis, os aplicativos móveis e os sistemas de monitoramento remoto favorecem o acompanhamento contínuo dos usuários, ampliam o acesso aos serviços de saúde, fortalecem a coordenação do cuidado e contribuem para maior adesão terapêutica e identificação precoce de alterações clínicas. Também foram observados desafios relacionados à conectividade, interoperabilidade dos sistemas, segurança das informações e inclusão digital. Conclui-se que a saúde digital e o telemonitoramento constituem estratégias relevantes para qualificar o cuidado longitudinal de pessoas com doenças crônicas, fortalecendo a continuidade assistencial e a resolutividade da APS.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Doença Crônica; Saúde Digital; Telemonitoramento; Telemedicina.



Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental no acompanhamento das doenças crônicas, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares, responsáveis por parcela expressiva da morbimortalidade mundial. Nesse cenário, a saúde digital tem sido incorporada como estratégia para ampliar o acesso aos serviços, favorecer a continuidade do cuidado e qualificar a assistência por meio das tecnologias de informação e comunicação, fortalecendo a coordenação do cuidado e a integralidade das ações em saúde (Iahnke, 2025; Silva *et al.*, 2025).

O avanço das tecnologias digitais intensificou a utilização de ferramentas como prontuários eletrônicos, teleconsultas, aplicativos móveis e sistemas de monitoramento remoto, permitindo maior integração entre profissionais e usuários. Essas inovações vêm transformando a organização dos serviços de saúde e contribuindo para o acompanhamento contínuo das condições crônicas, favorecendo o autocuidado, a adesão terapêutica e a tomada de decisões mais oportunas na APS (Oliveira *et al.*, 2026).

O telemonitoramento destaca-se entre essas estratégias por possibilitar o

acompanhamento remoto dos pacientes, a identificação precoce de alterações clínicas e a redução de complicações evitáveis. Diante desse contexto, emerge a problemática relacionada à necessidade de compreender como a incorporação das tecnologias digitais pode fortalecer o acompanhamento longitudinal de pessoas com doenças crônicas, superando desafios associados à infraestrutura tecnológica, à inclusão digital, à conectividade e à capacitação das equipes de saúde (Galvão; Lima, 2024).

A discussão dessa temática justifica-se pela necessidade de aprimorar modelos assistenciais capazes de responder às demandas crescentes das condições crônicas, promovendo maior acesso, resolutividade e eficiência dos serviços. Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar as perspectivas da saúde digital e do telemonitoramento de pacientes crônicos para o fortalecimento da APS, considerando suas potencialidades, desafios e contribuições para a qualificação do cuidado.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada por meio da análise de publicações científicas

relacionadas ao tema investigado. Esse tipo de estudo permite reunir e discutir conhecimentos produzidos em diferentes contextos. A revisão narrativa favorece uma compreensão ampla e contextualizada da temática. Além disso, possibilita a identificação de aspectos relevantes presentes na literatura científica. Dessa forma, contribui para a discussão crítica das evidências disponíveis na área.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed/MEDLINE, por serem reconhecidas pela relevância e abrangência na área da saúde. Para a estratégia de busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): “Saúde Digital/*Digital Health*”, “Telemonitoramento/*Remote Monitoring*”, “Doença Crônica/*Chronic Disease*”, “Atenção Primária à Saúde/*Primary Health Care*” e “Telemedicina/*Telemedicine*”, combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*.

Foram incluídos artigos completos publicados em português, inglês ou espanhol que abordassem tecnologias digitais, telemonitoramento, telemedicina ou dispositivos conectados no acompanhamento de pacientes com

doenças crônicas na APS. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, resumos de eventos e publicações sem relação direta com o tema. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, quatro estudos compuseram a amostra final da revisão.

A extração dos dados considerou autoria, ano de publicação, objetivos, tecnologias utilizadas e principais contribuições dos estudos. A análise foi realizada de forma descritiva, permitindo identificar potencialidades e desafios da saúde digital na APS. Por utilizar apenas dados secundários de domínio público, a pesquisa não necessitou de aprovação por Comitê de Ética. Como limitações, destacam-se o pequeno número de estudos incluídos e a diversidade metodológica das publicações selecionadas.

Resultados e Discussão

Foram selecionadas quatro publicações científicas para compor esta análise, após aplicação dos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. O conjunto das evidências permitiu compreender como a saúde digital vem sendo incorporada ao acompanhamento de pessoas com doenças crônicas, destacando o uso da telemedicina, dos dispositivos digitais, do telemonitoramento e da Internet das Coisas Médicas (IoMT) como

estratégias voltadas à ampliação do acesso, ao monitoramento contínuo e ao fortalecimento da coordenação do cuidado na APS.

A utilização de ferramentas digitais mostrou-se associada ao acompanhamento mais próximo dos usuários e ao fortalecimento da longitudinalidade do cuidado. Silva *et al.* (2024) destacam que aplicativos móveis, wearables e sistemas de monitoramento contínuo favorecem intervenções mais personalizadas e oportunas. De forma convergente, Barros *et al.* (2025) relacionam a incorporação dessas tecnologias à melhoria da adesão terapêutica, ao acompanhamento multiprofissional e à redução de complicações decorrentes das doenças crônicas.

No contexto específico do telemonitoramento, Brito *et al.* (2025) descrevem benefícios relacionados ao controle clínico de pacientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus, incluindo maior acompanhamento dos parâmetros de saúde e ampliação do acesso aos serviços. Complementando essa perspectiva, Maia *et al.* (2026) apontam que dispositivos vestíveis integrados à IoMT permitem coleta contínua de dados fisiológicos e suporte à tomada de decisão

clínica por meio de sistemas conectados e algoritmos preditivos.

Apesar das contribuições observadas, os autores também apontam desafios para a consolidação dessas estratégias na atenção primária. Maia *et al.* (2026) ressaltam limitações relacionadas à interoperabilidade dos sistemas, segurança das informações e validação clínica dos dispositivos digitais. Em paralelo, Brito *et al.* (2025) destacam barreiras associadas à conectividade, inclusão digital e capacitação profissional, aspectos que precisam ser superados para que a saúde digital e o telemonitoramento alcancem seu potencial no cuidado longitudinal de pacientes crônicos..

Conclusão

A presente revisão possibilitou analisar as perspectivas da saúde digital e do telemonitoramento no acompanhamento de pessoas com doenças crônicas na APS. A síntese do material selecionado permitiu compreender que a incorporação de tecnologias digitais favorece o monitoramento contínuo das condições clínicas, amplia o acesso aos serviços e fortalece a coordenação do cuidado. Nesse contexto, essas ferramentas contribuem para uma assistência mais integrada,

responsiva e alinhada às demandas do cuidado longitudinal.

A utilização de telemedicina, aplicativos móveis, dispositivos vestíveis e sistemas conectados demonstrou potencial para qualificar o acompanhamento dos usuários. Esses recursos favorecem a comunicação entre profissionais e pacientes, ampliam o suporte ao autocuidado e auxiliam na identificação precoce de alterações clínicas. Como resultado, observam-se avanços na continuidade da assistência e no manejo mais oportuno das condições crônicas acompanhadas na atenção primária.

Apesar das contribuições identificadas, persistem desafios que limitam a consolidação dessas estratégias nos serviços de saúde. Barreiras relacionadas à conectividade, à infraestrutura tecnológica, à integração

entre sistemas e à segurança das informações ainda dificultam a ampliação do telemonitoramento. Além disso, a qualificação das equipes e a inclusão digital da população permanecem como aspectos centrais para a efetividade dessas ferramentas no cotidiano assistencial.

Entre as limitações desta revisão destacam-se o quantitativo reduzido de publicações incluídas e a heterogeneidade metodológica das produções selecionadas, fatores que restringem a abrangência das interpretações realizadas. Recomenda-se que futuras investigações explorem os impactos dessas tecnologias sobre desfechos clínicos, qualidade de vida e utilização dos serviços de saúde. Também são necessárias avaliações voltadas à sustentabilidade, à efetividade e à implementação do telemonitoramento em diferentes realidades da APS.

Referências

BRITO, Ana Gabriela Santana *et al.* Uso da telemedicina no acompanhamento de pacientes com doenças crônicas: um estudo sobre hipertensão e diabetes mellitus. **International Journal of Advanced and Connected Health (IJAC)**, v. 11, n. 2, p. 7503-7533, 2025. DOI: 10.36557/2009-3578.2025v11n2p7503-7533. Disponível em: <https://interferencejournal.emnuvens.com.br/revista/article/view/525>.

BARROS, Lucas Rodrigues Pereira *et al.* Atenção primária à saúde, continuidade do cuidado e os impactos no manejo de doenças crônicas: uma revisão de literatura. **Fisioterapia Brasil**, v. 26, n. 5, 2025. DOI: 10.62827/fb.v26i5.1105. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Fisioterapia-Brasil/article/view/572>.

GALVÃO, Clara Mariza Alves; LIMA, Uirassú Tupinambá Silva de. Telemonitoramento na atenção primária à saúde do idoso: uma revisão de estudos atuais. **Enfermagem Brasil**, v. 23,



n. 6, 2024. DOI: 10.62827/eb.v23i6.4040. Disponível em:
<https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Enfermagem-Brasil/article/view/334>.

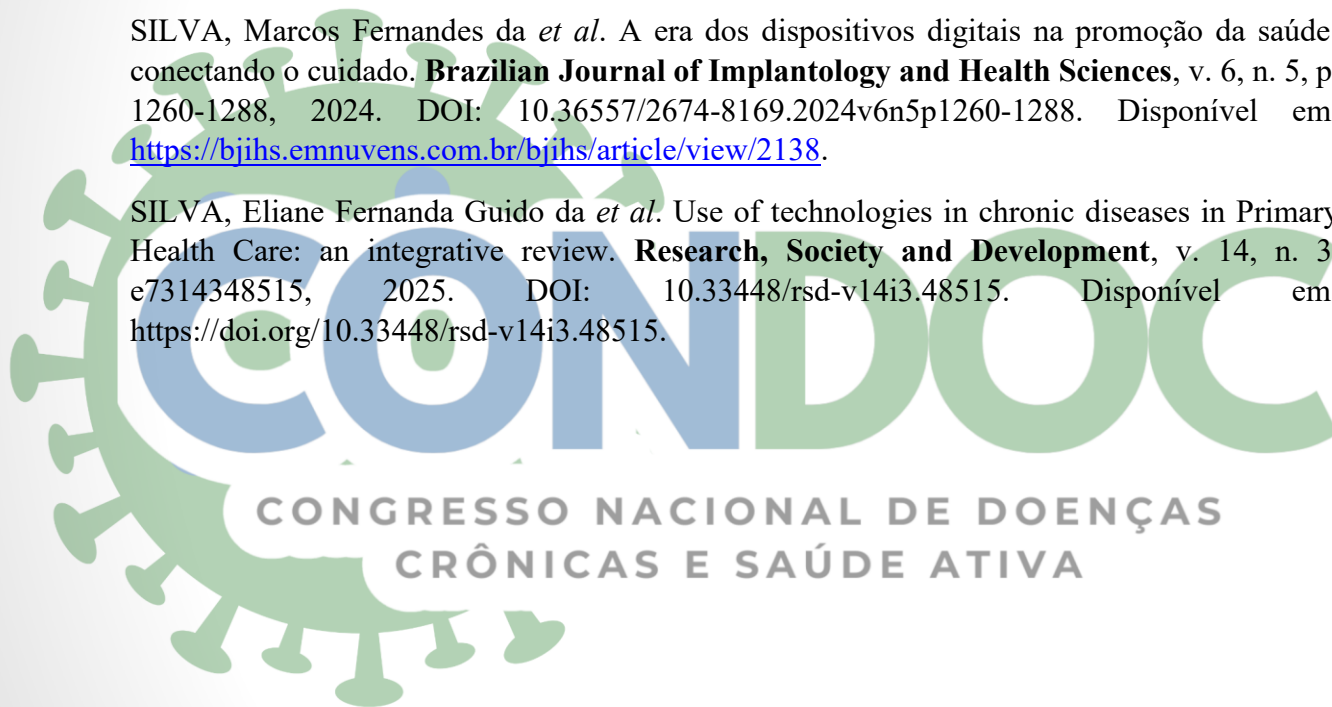
IAHNKE, Lilian Martins. Saúde digital na Atenção Primária à Saúde: avanços, desafios e perspectivas a partir de uma revisão integrativa da literatura. **SciELO Preprints**, 2025. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.13634. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.13634>.

MAIA, Nelson Afonso da *et al.* Internet das coisas médicas (IoMT): o uso de dispositivos wearables para monitoramento em tempo real de pacientes crônicos. **Latin American Evolutionary Views**, v. 17, n. 58, 2026. DOI: 10.56238/levv17n58-029. Disponível em:
<https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/12494>.

OLIVEIRA, Francisco Braz Milanez *et al.* Uso de inteligência artificial na telenfermagem a pacientes com doenças crônicas não transmissíveis. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 1, p. 2427-2446, 2026. DOI: 10.36557/2674-9432.2026v5n1p2427-2446. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/725>.

SILVA, Marcos Fernandes da *et al.* A era dos dispositivos digitais na promoção da saúde: conectando o cuidado. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 5, p. 1260-1288, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n5p1260-1288. Disponível em:
<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2138>.

SILVA, Eliane Fernanda Guido da *et al.* Use of technologies in chronic diseases in Primary Health Care: an integrative review. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 3, e7314348515, 2025. DOI: 10.33448/rsd-v14i3.48515. Disponível em:
<https://doi.org/10.33448/rsd-v14i3.48515>.





ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: DESAFIOS PARA O CUIDADO INTEGRAL

MULTIDISCIPLINARY CARE FOR PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE: CHALLENGES FOR COMPREHENSIVE CARE

¹Liége Martins da Silva; ²Yasmin Natario Leonel; ³Eduarda Ferreira da Silva; ⁴Samara Bianca Sodré; ⁵Jacqueline Rodrigues Di Napoli; ⁶Rachel Ribeiro da Silva; ⁷Francielle Brito Ribeiro; ⁸Ramon de Castro dos Santos; ⁹Wesley Epifanio Sarmento; ¹⁰Lucas Alves Marinetto de Freitas;

¹Mestre em Ciências da Saúde pela Universidad de Córdoba na Espanha, ²Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, ³Graduada em Enfermagem pela Faculdade São Francisco da Paraíba, ⁴Graduada em Biomedicina pela Faculdade Estácio de São Luis (ESTÁCIO SÃO LUÍS), ⁵Pós-Graduada em Curso de Captação, Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER), ⁶Pós-Graduada em Enfermagem Dermatológica pelo Centro Universitário Celso Lisboa (CELSO LISBOA), ⁷Especialista em Vigilância em Saúde e Processos Epidemiológicos pelo Instituto de Pós-Graduação e Graduação (IPOG), ⁸Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pela Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ), ⁹Especialista em Regulação de Saúde no SUS pelo Hospital Sírio-Libanês (SIRIO-LIBANÊS), ¹⁰Mestre em Toxinologia pelo Instituto Butantan (IBU),

Resumo: Objetivou-se analisar a assistência multiprofissional ao paciente com DRC, discutindo os desafios envolvidos na promoção do cuidado integral e na organização de práticas assistenciais que contemplem as múltiplas demandas impostas pelo processo de adoecimento renal crônico. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. A busca foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e MEDLINE/PubMed, utilizando os descritores DeCS/MeSH “Doença Renal Crônica”, “Equipe Multiprofissional”, “Hemodiálise”, “Assistência Integral à Saúde” e “Cuidados de Enfermagem”, combinados pelos operadores *AND* e *OR*. Foram incluídos artigos científicos e relatos de experiência publicados em português e inglês relacionados à temática. Dos cinco documentos identificados, quatro foram selecionados para compor a análise. A análise mostrou que a integração entre enfermagem, nutrição, psicologia e serviço social favoreceu o monitoramento clínico, o suporte emocional, a educação em saúde e a adesão ao tratamento. A sistematização da assistência de enfermagem contribuiu para o planejamento individualizado e para o acompanhamento contínuo das necessidades dos pacientes. Conclui-se que assistência multiprofissional fortalece a integralidade do cuidado, amplia a qualidade do acompanhamento longitudinal, favorece a prevenção de complicações e contribui para intervenções mais adequadas às demandas apresentadas pelas pessoas com DRC.

Palavras-Chave: Assistência Integral à Saúde; Cuidados de Enfermagem; Doença Renal Crônica; Equipe Multiprofissional; Hemodiálise.



Introdução

A Doença Renal Crônica (DRC) constitui um importante problema de saúde pública em razão de sua elevada morbimortalidade e do crescimento contínuo do número de pessoas que necessitam de acompanhamento especializado e terapias renais substitutivas. Estimativas internacionais apontam que cerca de 10% da população mundial apresenta algum grau de comprometimento renal, enquanto no Brasil mais de 145 mil pessoas realizam terapia dialítica, cenário fortemente associado ao aumento da hipertensão arterial sistêmica e do diabetes mellitus. Além dos impactos clínicos, a DRC compromete a funcionalidade, a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos, exigindo acompanhamento contínuo e intervenções articuladas entre diferentes áreas da saúde (Cipriano *et al.*, 2025).

A evolução da DRC ocorre, em grande parte dos casos, de forma silenciosa, favorecendo diagnósticos tardios e aumentando o risco de complicações cardiovasculares, metabólicas, emocionais e sociais. O tratamento conservador, a hemodiálise e o transplante renal demandam acompanhamento permanente e adaptações significativas na rotina dos

pacientes, repercutindo sobre relações familiares, atividades laborais e bem-estar psicológico. Nesse contexto, o cuidado deixa de ser exclusivamente biomédico e passa a requerer abordagens integradas capazes de contemplar necessidades físicas, nutricionais, emocionais e sociais, reforçando a relevância da atuação multiprofissional na construção de uma assistência centrada na pessoa e não apenas na doença (Prevost *et al.*, 2025; Silva; Silva, 2025).

Diante desse contexto, emerge a problemática relacionada às dificuldades existentes para a efetivação do cuidado integral às pessoas com DRC, especialmente no que se refere à articulação entre os diferentes profissionais, à continuidade da assistência nos diversos níveis de atenção e ao fortalecimento das ações voltadas ao autocuidado. Embora diretrizes assistenciais recomendem o acompanhamento multiprofissional desde os estágios iniciais da doença, ainda persistem fragilidades na integração dos serviços, no suporte às decisões clínicas e no monitoramento longitudinal dos usuários, fatores que podem comprometer a qualidade do cuidado ofertado e os resultados em saúde (Aguiar; Gazzinelli; Malta, 2026).

A realização deste estudo justifica-se pela necessidade de ampliar as discussões sobre o papel da equipe multiprofissional no enfrentamento da DRC, considerando que estratégias integradas de cuidado favorecem a prevenção de complicações, a adesão terapêutica, o rastreamento precoce e a melhoria da qualidade de vida. Assim, o objetivo deste trabalho é analisar a assistência multiprofissional ao paciente com DRC, discutindo os desafios envolvidos na promoção do cuidado integral e na organização de práticas assistenciais que contemplem as múltiplas demandas impostas pelo processo de adoecimento renal crônico, com foco na integralidade, humanização e continuidade do cuidado.

Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, voltada à análise da assistência multiprofissional ao paciente com DRC. Esse método permitiu reunir e interpretar diferentes produções científicas sobre o cuidado integral, contemplando aspectos clínicos, assistenciais e organizacionais relacionados ao acompanhamento de pessoas com comprometimento renal crônico. A revisão

narrativa favorece uma compreensão ampliada do fenômeno investigado e das estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde no contexto do cuidado renal.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed). Utilizaram-se os descritores DeCS/MeSH: “Doença Renal Crônica/*Chronic Kidney Disease*”, “Equipe Multiprofissional/*Patient Care Team*”, “Hemodiálise/*Hemodialysis*”, “Assistência Integral à Saúde/*Comprehensive Health Care*” e “Cuidados de Enfermagem/*Nursing Care*”, combinados pelos operadores *AND* e *OR*.

Foram incluídos artigos científicos e relatos de experiência disponíveis na íntegra, publicados em português ou inglês, relacionados à assistência multiprofissional e ao cuidado de pessoas com DRC. Excluíram-se documentos duplicados, textos sem relação com a temática, materiais incompletos e arquivos sem conteúdo científico. Ao final, cinco documentos foram identificados, sendo quatro incluídos na análise e um excluído por se tratar apenas de um modelo de submissão.

A coleta contemplou autoria, ano de publicação e principais contribuições dos estudos. A análise ocorreu por meio de leitura exploratória e interpretativa, identificando aspectos relacionados à qualidade de vida, adesão terapêutica, educação em saúde e atuação multiprofissional. Por utilizar dados secundários de acesso público, o estudo foi dispensado de apreciação por Comitê de Ética, conforme a Resolução nº 510/2016. Como limitações, destacam-se o reduzido número de publicações incluídas, a restrição das bases consultadas e a natureza narrativa da revisão.

Resultados e Discussão

Foram incluídas quatro publicações relacionadas à assistência ao paciente com DRC e excluído um arquivo por corresponder apenas a um modelo de submissão, sem resultados científicos. O material selecionado contemplou a atuação da enfermagem na hemodiálise, a sistematização da assistência e a experiência de um ambulatório multiprofissional voltado ao tratamento conservador da função renal. Em conjunto, os documentos permitiram analisar diferentes estratégias voltadas à integralidade do cuidado, à adesão

terapêutica e ao acompanhamento contínuo da pessoa com DRC.

Ribeiro, Jorge e Queiroz (2020) associam a hemodiálise a limitações físicas, emocionais, familiares e sociais que repercutem diretamente na qualidade de vida. Andrade *et al.* (2025) acrescentam que o acompanhamento contínuo favorece o reconhecimento precoce de intercorrências e amplia a capacidade de enfrentamento das demandas impostas pela doença. A convergência entre ambos demonstra que o cuidado ao paciente renal necessita ultrapassar procedimentos técnicos e contemplar aspectos relacionados à adaptação e ao suporte cotidiano.

Peixoto *et al.* (2026) atribuem à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) papel central na organização das ações desenvolvidas durante o tratamento hemodialítico, permitindo planejamento individualizado e avaliação contínua das necessidades do paciente. Em complemento, Andrade *et al.* (2025) descrevem intervenções voltadas ao monitoramento clínico, orientação terapêutica e educação em saúde. Essa articulação fortalece a segurança assistencial e contribui para maior adesão às recomendações necessárias ao controle da DRC.

Oliveira *et al.* (2025) relatam que a integração entre enfermagem, nutrição, psicologia e serviço social possibilitou identificação precoce de agravos, suporte emocional e encaminhamentos especializados conforme a evolução clínica. Peixoto *et al.* (2026) reforçam que o cuidado integral depende da coordenação de ações capazes de atender demandas biológicas, emocionais e educativas simultaneamente. Nesse cenário, a assistência multiprofissional amplia a resolutividade do acompanhamento e favorece condutas mais adequadas às necessidades individuais.

Oliveira *et al.* (2025) destacam que o acompanhamento multiprofissional desde os estágios não dialíticos contribui para retardar a progressão da doença e fortalecer a autonomia do paciente. Ribeiro, Jorge e Queiroz (2020) descrevem que as repercussões da hemodiálise tornam mais evidentes a necessidade de estratégias que promovam adaptação e qualidade de vida ao longo do tratamento. Dessa forma, a integralidade do cuidado renal está diretamente relacionada à atuação articulada de diferentes profissionais e à continuidade da assistência em todas as fases da doença.

Conclusão

A análise da assistência multiprofissional ao paciente com DRC permitiu compreender que o cuidado integral depende da articulação entre diferentes áreas da saúde. O adoecimento renal impõe demandas que ultrapassam o tratamento clínico, exigindo acompanhamento contínuo, educação em saúde e fortalecimento do autocuidado. Nesse contexto, a integração entre profissionais favorece o monitoramento longitudinal, a adesão terapêutica e a identificação precoce de intercorrências.

A problemática relacionada à efetivação do cuidado integral foi compreendida a partir das fragilidades observadas na continuidade da assistência e na coordenação das ações entre os diferentes níveis de atenção. Em contrapartida, a atuação multiprofissional associada ao planejamento sistematizado amplia a capacidade de resposta dos serviços e contribui para intervenções mais adequadas às necessidades apresentadas durante a evolução da doença.

A contribuição deste trabalho consiste em reforçar a importância da assistência multiprofissional na organização do cuidado à pessoa com DRC. A atuação integrada favorece a prevenção de complicações, fortalece a autonomia dos

pacientes e amplia a qualidade do acompanhamento ofertado. Além disso, os elementos reunidos podem subsidiar o aperfeiçoamento das práticas assistenciais voltadas ao cuidado renal crônico.

Como limitações, destacam-se o número reduzido de publicações incluídas, a restrição das bases consultadas e a natureza narrativa da revisão. Recomenda-

se que futuras pesquisas ampliem o número de participantes e cenários investigados, avaliando os impactos das intervenções multiprofissionais sobre a progressão da doença, a adesão ao tratamento e a qualidade de vida. O aprofundamento dessas análises poderá contribuir para o fortalecimento de modelos assistenciais mais integrados e resolutivos.

Referências

ANDRADE, Águida Nikaely de Sousa *et al.* Ações e intervenções do enfermeiro na assistência a pacientes com insuficiência renal crônica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE)**, v. 11, n. 4, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i4.18690. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/18690>.

AGUIAR, Lilian Kelen de; GAZZINELLI, Andréa; MALTA, Deborah Carvalho. Avaliação do cuidado à pessoa com doença renal crônica na Atenção Primária à Saúde. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 30, Ahead of Print, 2026. DOI: 10.5935/2316-9389.2026.v30.59952. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/59952>.

CIPRIANO, Samara de Sousa *et al.* Estratégias integradas para a prevenção e controle da doença renal crônica: revisão de literatura. **Revista Arte, Ciência e Tecnologia (ReACT)**, v. 32, n. 1, 2025. DOI: 10.29327/2405020.32.1-7. Disponível em: <https://ojs.unicet.edu.br/react/article/view/28>.

OLIVEIRA, Miriam Souza *et al.* Implementação de um ambulatório multiprofissional para o tratamento conservador da função renal: relato de experiência. **Brazilian Journal of Nephrology**, São Paulo, v. 47, n. 3, supl. 1, e-CPN25614, 2025. DOI: 10.65034/BJNAbstract-CPN25614. Disponível em: <https://www.bjnephrology.org/en/article/implementacao-de-um-ambulatorio-multiprofissional-para-o-tratamento-conservador-da-funcao-renal-relato-de-experiencia-3/>.

PREVOST, Dayane da Cunha *et al.* Insuficiência renal crônica e os desafios do enfermeiro com pacientes em hemodiálise. **Revista Ibero-Americana de Estratégia em Saúde (REASE)**, v. 3, n. 2, 2025. DOI: 10.51891/rease.v3i02.22596. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/22596>.

PEIXOTO, Thatiana da Fonseca *et al.* Doença renal crônica: importância da sistematização da assistência de enfermagem para pacientes em hemodiálise. **Veredas do Direito**, v. 23, 2026.



DOI: 10.18623/rvd.v23.n4.4809. Disponível em:
<https://revista.domhelder.edu.br/index.php/veredas/article/view/4809>.

RIBEIRO, Wanderson Alves; JORGE, Brenda de Oliveira; QUEIROZ, Raíssa de Sena. Repercussões da hemodiálise no paciente com doença renal crônica: uma revisão da literatura. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 11, n. 1, p. 88-97, 2020. DOI: 10.21727/rpu.v11i1.2297. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2297>.

SILVA, Lilia Ferreira; SILVA, Gleyce Kelly. O papel do enfermeiro no cuidado ao paciente em terapia de hemodiálise: desafios e estratégias de monitoramento. **Revista Saúde em Visão (RSV)**, v. 10, n. 1, 2025. DOI: 10.61164/nygeqd10. Disponível em: <https://rsv.ojsbr.com/rsv/article/view/4525>.

