



Congresso Nacional de
**Práticas Avançadas em
Urgência e Emergência**

II CONPAUE



ANAIIS DO EVENTO

Volume 1 — 2ª Edição — 2026/2027

Realização:

Editora Cognitus, em parceria com a
Cognitus Interdisciplinary Journal



Editora

Cognitus



Revista: Cognitus Interdisciplinary Journal
(ISSN: 3085-6124)



Congresso Nacional de
**Práticas Avançadas em
Urgência e Emergência**

II CONPAUE

2

ANAIS DO II CONPAUE

II Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência

Volume 1 — 2026/2027 — Publicação em fluxo contínuo

Realização: Editora Cognitus, em parceria com a Cognitus Interdisciplinary Journal

CNPJ 57.658.906/0001-15 — Teresina (PI)

Comissão Científica e Avaliadores:

Najla Gergi Krouchane

Victor Martins Fontoura (Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga)

Celso Chaves Adão Filho

Diagramação e editoração: Editora Cognitus

Revisão textual: de responsabilidade dos respectivos autores

Projeto de capa: Editora Cognitus



Editora

Cognitus



Revista: Cognitus Interdisciplinary Journal
(ISSN: 3085-6124)



Congresso Nacional de
Práticas Avançadas em
Urgência e Emergência

II CONPAUE

3

FICHA CATALOGRÁFICA

Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência (2. : 2026/2027 : Online)

Anais do II CONPAUE [recurso eletrônico] : II Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência / organização Editora Cognitus. – Teresina, PI : Editora Cognitus, 2026/2027.

Publicação em fluxo contínuo. Modo de acesso: World Wide Web. ISBN 978-65-83818-48-5.

1. Urgência e emergência. 2. Cuidados críticos. 3. Segurança do paciente. 4. Pesquisa científica. 5. Prática multiprofissional. I. Editora Cognitus. II. Título.



Editora

Cognitus



Revista: Cognitus Interdisciplinary Journal
(ISSN: 3085-6124)



COMISSÃO CIENTÍFICA, AVALIADORES E INFORMAÇÕES EDITORIAIS

Comissão Científica e Avaliadores

A avaliação por pares dos trabalhos submetidos ao II Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência (II CONPAUE), a definição das normas de submissão e a coordenação editorial destes Anais são de responsabilidade da seguinte comissão científica:

Avaliador(a)	Instituição de vínculo
Najla Gergi Krouchane	
Victor Martins Fontoura	Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga
Celso Chaves Adão Filho	

Informações Editoriais

Item	Detalhe
Editora / Organização	Editora Cognitus
CNPJ	57.658.906/0001-15
Site oficial do evento	https://conevy.com.br/e/iiconpaue-37
Abrangência	Nacional e multiprofissional
Área temática	Urgência, emergência e cuidados críticos
Revista associada	Cognitus Interdisciplinary Journal (ISSN: 3085-6124)
ISBN destes Anais	978-65-83818-48-5





Congresso Nacional de
Práticas Avançadas em
Urgência e Emergência
II CONPAUE

5

Direitos Autorais

Copyright © 2026/2027 Editora Cognitus. Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Assinatura Digital

Esta publicação possui assinatura digital certificada pela Editora Cognitus.



Editora

Cognitus



Revista: Cognitus Interdisciplinary Journal
(ISSN: 3085-6124)



INFORMAÇÕES DO EVENTO

Item	Detalhe
Data do evento	04 a 06 de março de 2027
Formato	Evento científico nacional — 100% on-line
Local de organização	Teresina (PI)
Abrangência	Nacional e multiprofissional
Área temática	Urgência, emergência e cuidados críticos
Submissão de trabalhos	Fluxo contínuo — de 28/07/2026 até 06/03/2027
Avaliação e publicação	Avaliação por pares; liberação em fluxo contínuo em até 7 dias úteis após aprovação e confirmação de pagamento, quando aplicável
Certificação	Certificados específicos de participação, minicursos, apresentação de trabalhos e publicação científica, conforme critérios da organização
Organização	Editora Cognitus



APRESENTAÇÃO

II Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência

O II Congresso Nacional de Práticas Avançadas em Urgência e Emergência (II CONPAUE) foi concebido para reunir estudantes, profissionais, pesquisadores e docentes das diversas áreas da saúde em um espaço científico moderno, acessível e multiprofissional, dedicado à atualização profissional, ao compartilhamento de experiências e ao fortalecimento das práticas assistenciais em situações de urgência e emergência.

Com foco na qualificação do cuidado, na tomada de decisão clínica e na atuação integrada das equipes de saúde, o congresso promove discussões sobre desafios, avanços e inovações relacionados ao atendimento de pacientes em condições agudas, críticas e potencialmente fatais.

Realizado em formato 100% on-line, nos dias 04 a 06 de março de 2027, o evento amplia o acesso de congressistas de diferentes regiões do Brasil e aproxima a produção científica da realidade prática dos serviços de saúde.

A programação contempla temas como avaliação inicial, classificação de risco, estabilização clínica, suporte básico e avançado de vida, atendimento pré-hospitalar, trauma, emergências clínicas, segurança do paciente, gestão de riscos e atuação multiprofissional.

Estes Anais reúnem os trabalhos científicos submetidos, avaliados por pares e aprovados ao longo do evento, organizados em edição de fluxo contínuo que é atualizada progressivamente à medida que novos trabalhos são incorporados, mantendo um registro permanente, público e citável da produção científica apresentada.



Congresso Nacional de
Práticas Avançadas em
Urgência e Emergência

II CONPAUE

8

Propósito científico

Estimular a atualização baseada em evidências, a integração multiprofissional e a divulgação responsável da produção científica em saúde.

Agradecemos a todos os autores, avaliadores e participantes que, com dedicação e compromisso, tornam possível a realização deste congresso e a publicação deste registro científico.

Boa leitura!

Comissão Organizadora — II CONPAUE 2026/2027



Editora

Cognitus



Revista: Cognitus Interdisciplinary Journal
(ISSN: 3085-6124)



SUMÁRIO

■

TRABALHOS PUBLICADOS

- 1 INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA QUALIFICAÇÃO DA TOMADA DE DECISÃO EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA — Antoniel Viana Silva et al..... 13
- 2 COBERTURA DO RASTREAMENTO MAMOGRAFICO E SEUS IMPACTOS NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA — Renato Boy de Oliveira et al..... 15
- 3 ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM DIFERENTES CICLOS DA VIDA — Renato Boy de Oliveira et al. 17
- 4 SEGURANÇA DO PACIENTE NA ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: FATORES ASSOCIADOS À PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS — Gabriella Augusta Penna dos Santos et al..... 19
- 5 PUERICULTURA COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL — Francisco Cleber da Silva Ferreira et al. 22
- 6 RESSUSCITAÇÃO NEUROPROTETORA NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: ESTRATÉGIAS CONTEMPORÂNEAS PARA PRESERVAÇÃO DO DESFECHO NEUROLÓGICO — Bruna Custódio Rodrigues et al. 25
- 7 EMERGÊNCIAS NEUROLÓGICAS NO PACIENTE CRÍTICO: AVALIAÇÃO INICIAL E MANEJO PRECOCE — Elisangela Regina Aldana et al. 27



NORMAS DE SUBMISSÃO E AVALIAÇÃO

1. Fluxo de publicação

Os trabalhos científicos são submetidos a avaliação e, após aprovação e confirmação do pagamento, quando aplicável, são liberados em fluxo contínuo em até 7 dias úteis, conforme as informações oficiais do evento. Este volume corresponde aos Anais 2026/2027, com período de submissão de 28/07/2026 até 06/03/2027, disponível na página oficial do II CONPAUE (<https://conevy.com.br/e/iiconpaue-37>).

2. Categorias de trabalho aceitas

- Resumo simples — síntese objetiva do trabalho, sem subdivisão em seções.
- Resumo expandido — texto estruturado contendo introdução, objetivo, metodologia, resultados e discussão e conclusão.
- Trabalho completo — artigo original (pesquisa, relato de experiência ou revisão de literatura), estruturado em introdução, metodologia, resultados e discussão e conclusão, com resumo e abstract.

3. Elegibilidade e autoria

- Podem submeter trabalhos estudantes de graduação e pós-graduação, profissionais de saúde, pesquisadores e docentes das áreas de saúde e afins.
- É obrigatória a indicação de e-mail e vínculo institucional de ao menos um autor por trabalho; recomenda-se a indicação de todos os autores.
- Pesquisas envolvendo seres humanos devem informar o número de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP) ou justificar sua dispensa, quando aplicável; revisões de literatura estão dispensadas dessa exigência.



4. Processo de avaliação por pares

Todos os trabalhos são submetidos à avaliação por pares (peer review) conduzida pela Comissão Científica do II CONPAUE, quanto aos seguintes critérios:

- Aderência à temática do congresso — urgência, emergência e cuidados críticos;
- Originalidade e relevância científica ou assistencial da contribuição;
- Rigor metodológico e consistência entre objetivos, métodos, resultados e conclusões;
- Adequação às normas de formatação e às diretrizes éticas de pesquisa;
- Qualidade da redação científica e da revisão bibliográfica.

Com base nesses critérios, o parecer emitido pode resultar em: aprovação direta; aprovação condicionada a correções, com prazo definido para reenvio; ou reprovação, com justificativa encaminhada aos autores.

5. Certificação

Podem ser emitidos certificados específicos de participação, minicursos, apresentação de trabalhos e publicação científica, conforme os critérios definidos pela organização.

6. Responsabilidade autoral e comprovação curricular

O conteúdo dos trabalhos, a precisão dos dados, as citações, as referências e as conclusões são de responsabilidade de seus respectivos autores, não refletindo necessariamente a posição da Editora Cognitus ou da organização do II CONPAUE.



A publicação nos Anais constitui registro da produção científica. A aceitação e a pontuação em residência, mestrado, doutorado ou outros processos seletivos dependem exclusivamente dos critérios estabelecidos em cada edital.

Integridade editorial.

Este volume preserva os trabalhos em sua forma editorial submetida e aprovada, mantendo títulos, autoria, afiliações, resumo, palavras-chave e referências conforme os arquivos fornecidos à organização. Copyright © 2026/2027 Editora Cognitus — é permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.



INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA QUALIFICAÇÃO DA TOMADA DE DECISÃO EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Antoniela Viana Silva¹; Veronica do Carmo Santos Gomes²; Yara Silva³; Juliane Cristine Konzen⁴; Gabriela Medeiros de Paula⁵; Rachel Ribeiro da Silva⁶; Eliene Guilherme Mendonça⁷; Simone Oliveira Miranda⁸; Gilmara Fernanda Pereira Moura⁹; Nathan Santos de Oliveira¹⁰

¹ Faculdade Maurício de Nassau (FMN), Brasil. E-mail: antoniela.viana@icloud.com

² Universidade Estácio de Sá (UNESA), Rio de Janeiro, Brasil.

³ Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Maranhão, Brasil.

⁴ Faculdade Moinhos de Vento, Rio Grande do Sul, Brasil.

⁵ Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Brasil.

⁶ Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Brasil.

⁷ Faculdade Metropolitana do Estado de São Paulo (FAMEESP), São Paulo, Brasil.

⁸ Faculdade Adventista da Bahia (FADBA), Bahia, Brasil.

⁹ Universidade Estácio de Sá (UNESA), Goiás, Brasil.

¹⁰ Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Paraíba, Brasil.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os serviços de urgência e emergência apresentam elevada demanda e exigem decisões rápidas para definição de prioridades e encaminhamento. Nesse contexto, a inteligência artificial tem ampliado sua aplicação, especialmente na triagem, classificação de risco, identificação de condições críticas e organização do fluxo assistencial. A realização deste estudo justifica-se pela necessidade de compreender como essas tecnologias podem favorecer decisões mais ágeis e precisas, considerando que o tempo de resposta influencia a segurança do paciente e a qualidade da assistência. Diante disso, o problema de pesquisa consiste em compreender de que maneira a inteligência artificial pode contribuir para qualificar a tomada de decisão nos serviços de urgência e emergência. **OBJETIVO:** Analisar a contribuição da inteligência artificial (IA) para a qualificação da tomada de decisão em serviços de urgência e emergência, considerando sua aplicação na classificação de risco, priorização clínica, reconhecimento de condições críticas, redução do tempo de resposta e organização do fluxo assistencial. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, BVS e LILACS, utilizando os descritores DeCS/MeSH Inteligência Artificial (*Artificial*





Intelligence), Aprendizado de Máquina (*Machine Learning*), Triagem (*Triage*), Avaliação de Risco (*Risk Assessment*) e Serviços Médicos de Emergência (*Emergency Medical Services*), combinados com AND e OR. Foram incluídas publicações de 2020 a 2026, em português ou inglês, relacionadas ao uso da IA na tomada de decisão, triagem ou classificação de risco em urgência e emergência. Excluíram-se duplicatas e estudos sem relação direta com o tema. Após leitura de títulos, resumos e textos completos, quatro publicações compuseram a amostra final, submetidas à síntese descritiva e interpretativa. **RESULTADOS:** A IA foi empregada principalmente na triagem e classificação de risco por meio de *machine learning*, redes neurais, processamento de linguagem natural e sistemas multimodais capazes de integrar sinais vitais, histórico clínico e informações obtidas durante o atendimento. O modelo KATE alcançou 75,9% de acurácia na atribuição dos níveis do *Emergency Severity Index*, enquanto a classificação realizada por enfermeiros apresentou 59,8%, correspondendo a uma diferença de 16,1 pontos percentuais. Sistemas multimodais promoveram aumento de 10,94% na sensibilidade para identificação de acidente vascular cerebral, e ferramentas baseadas em IA reduziram em 33% o tempo mediano entre a chegada do paciente e a realização da triagem. Também foram identificadas aplicações voltadas à detecção de deterioração clínica, reconhecimento de pacientes com maior gravidade, previsão da necessidade de internação e direcionamento de recursos assistenciais. A incorporação dessas tecnologias permanece condicionada à qualidade dos dados clínicos, validação externa, transparência dos algoritmos, interoperabilidade dos sistemas, proteção das informações dos pacientes e prevenção de vieses algorítmicos. **CONCLUSÃO:** A inteligência artificial pode contribuir para qualificar a tomada de decisão em urgência e emergência ao ampliar a precisão da classificação de risco, favorecer o reconhecimento precoce de situações críticas e reduzir intervalos relacionados à triagem. Sua utilização deve ocorrer de forma complementar ao julgamento profissional, mediante validação no contexto de uso, transparência algorítmica, segurança dos dados e supervisão humana qualificada.

Palavras-chave: Aprendizado de Máquina; Avaliação de Risco; Inteligência Artificial; Serviços Médicos de Emergência; Triagem.

REFERÊNCIAS

COSTA, Priscila dos Santos Inocencio. O impacto da inteligência artificial na precisão da triagem em unidades de pronto atendimento (UPA). **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências**





e **Educação**, v. 12, n. 4, 2026. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v12i4.25742>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/25742>.

COIMBRA, Tânia Fagundes *et al.* Uso da inteligência artificial na classificação de risco de pacientes em serviços de emergência: uma revisão integrativa. **DCS – Revista Científica**, v. 23, n. 87, 2026. DOI: <https://doi.org/10.54899/dcs.v23i87.4483>. Disponível em: <https://ojs.revistadcs.com/index.php/revista/article/view/4483>.

MENDES JÚNIOR, Leônidas das Graças *et al.* O uso da inteligência artificial no auxílio da triagem de adultos em serviços de emergência. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar**, v. 6, n. 10, 2025. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v6i10.6821>. Disponível em: https://recima21.com.br/recima21/pt_BR/article/view/6821.

OLIVEIRA, Alexsandro Narciso de. Tecnologia e inovação no atendimento de urgência e emergência: impacto da implementação de sistemas de tecnologia da informação no gerenciamento de pacientes e na qualidade do atendimento. **Revista Tópicos**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 8, p. 1-13, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10990022>. Disponível em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/tecnologia-e-inovacao-no-atendimento-de-urgencia-e-emergencia-impacto-da-implementacao-de-sistemas-de-tecnologia-da-informacao-no-gerenciamento-de-pacientes-e-na-qualidade-do-atendimento>.





COBERTURA DO RASTREAMENTO MAMOGRAFICO E SEUS IMPACTOS NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA

**Renato Boy de Oliveira¹; Diogo Henrique Juliano Pinto de Moura²; Ester Seibt Koch³;
Kainã Polac Sousa Mota⁴; Gabriela Medeiros de Paula⁵; Marizete dos Santos Silva⁶;
Marilia Barreiro Rufino de Almeida⁷; Gisele da Silva Assis Barreiros⁸; Wanessa
Kristina Araujo da S T F Goulart⁹; Tatiane Cristine de Souza Lima¹⁰**

¹ Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), São Paulo, Brasil. E-mail: drrenatoboy@gmail.com

² Faculdade Serra Dourada, Brasil.

³ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Rio Grande do Sul, Brasil.

⁴ Faculdade Regional da Bahia (UNIRB), Bahia, Brasil.

⁵ Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Brasil.

⁶ Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF), Bahia, Brasil.

⁷ Facuminas, Minas Gerais, Brasil.

⁸ Faculdade da Região Serrana (FARESE), Brasil.

⁹ Descomplica, Rio de Janeiro, Brasil.

¹⁰ Universidade do Porto (FMUP), Portugal.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer de mama constitui importante problema de saúde pública e sua detecção em estágios iniciais depende da organização de estratégias capazes de ampliar o acesso ao rastreamento mamográfico e à investigação diagnóstica oportuna. No Brasil, a cobertura do rastreamento apresenta diferenças regionais e limitações relacionadas à disponibilidade de exames, à continuidade assistencial e ao acesso aos serviços especializados. Nesse contexto, justifica-se avaliar a efetividade dessa estratégia diante das desigualdades existentes. O problema de pesquisa concentra-se na relação entre cobertura do rastreamento, acesso aos procedimentos diagnósticos e oportunidade de detecção da doença, direcionando o estudo à análise dos impactos da cobertura mamográfica sobre o diagnóstico precoce. **OBJETIVO:** Analisar a cobertura do rastreamento mamográfico e seus impactos na detecção precoce do câncer de mama, considerando desigualdades de acesso, organização da rede assistencial e continuidade da investigação diagnóstica. **MÉTODOS:** Revisão integrativa da literatura, de abordagem descritiva e qualitativa, realizada a partir de publicações disponíveis na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed/MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde, com consulta à LILACS. Utilizaram-se os descritores DeCS/MeSH “Neoplasias da Mama (*Breast Neoplasms*)”, “Mamografia





(*Mammography*)), “Detecção Precoce de Câncer (*Early Detection of Cancer*)”, “Programas de Rastreamento (*Mass Screening*)” e “Atenção Primária à Saúde (*Primary Health Care*)”, combinados pelo operador booleano AND e OR. Foram incluídos artigos completos, em português ou inglês, publicados entre 2020 e 2026, relacionados ao rastreamento mamográfico, cobertura, acesso e detecção precoce; excluíram-se duplicatas, estudos sem relação direta com o tema e publicações sem texto completo. Após leitura de títulos, resumos e textos integrais, quatro estudos compuseram a síntese final, submetida à análise temática e comparativa dos achados.

RESULTADOS: A cobertura do rastreamento mamográfico mostrou-se insuficiente e territorialmente desigual. Em análise nacional do SUS, verificou-se déficit de 45,1% nas mamografias de rastreamento, com maior insuficiência na Região Norte, de 70,5%, e menor na Região Sul, de 31,4%. O direcionamento da oferta à população-alvo de 50 a 69 anos reduziria o déficit nacional para 14,8%, demonstrando inadequação na distribuição dos exames, além da insuficiência quantitativa. Também foram identificadas barreiras de acesso à atenção especializada, limitações na realização de procedimentos confirmatórios e atrasos na continuidade diagnóstica, condições que favorecem a identificação da doença em estágios mais avançados. Em contrapartida, maior cobertura, seguimento oportuno e integração entre atenção primária e serviços especializados favorecem a identificação de tumores em fases iniciais, ampliando as possibilidades terapêuticas, a sobrevida e a qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que ampliar a cobertura mamográfica, isoladamente, não assegura a detecção precoce quando persistem desigualdades regionais e falhas no encaminhamento e na investigação diagnóstica. A efetividade do rastreamento depende da oferta adequada de mamografias à população-alvo, da capacidade de confirmação diagnóstica e da continuidade do cuidado. O estudo contribui ao demonstrar que o fortalecimento da linha de cuidado e a distribuição equitativa dos recursos constituem componentes essenciais para transformar a cobertura do rastreamento em diagnóstico oportuno e reduzir a ocorrência de casos avançados.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Detecção Precoce de Câncer; Mamografia; Neoplasias da Mama; Programas de Rastreamento.

REFERÊNCIAS

ALVES, Amanda Cristina Gomes; OLIVEIRA, Sarah Cristinie Marinho de; ARRUDA, Felipe dos Santos. Impacto do rastreamento e diagnóstico precoce no tratamento do câncer de mama: revisão integrativa. *Saúde Coletiva*, v. 15, n. 93, p. 14380-14401, 2025. DOI:





<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2025v15i93p14380-14401>. Disponível em:
<https://www.revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3313>.

ANDRADE, Gabrielle Pinheiro de *et al.* Câncer de mama no Brasil: um estudo sobre os impactos dos programas de rastreamento na atenção primária. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 12, p. 1788-1800, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n12p1788-1800>. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4704>.

DIAS, Maria Beatriz Kneipp *et al.* Adequação da oferta de procedimentos para a detecção precoce do câncer de mama no Sistema Único de Saúde: um estudo transversal, Brasil e regiões, 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 5, e00139723, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT139723>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2024.v40n5/e00139723/pt/>.

MARINS, Andreza da Silva; MARINHO, Daiane Teixeira de Sousa; GAMA, Maria Gracimar Oliveira Fecury da. Detecção precoce do câncer de mama em Manaus-AM: desafios e estratégias. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 5, p. 392-411, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n5p392-411>. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5747>.





ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM DIFERENTES CICLOS DA VIDA

Renato Boy de Oliveira¹; Yara Silva²; Kelly Cristina dos Santos Pires³; Jacqueline Aviz Marques Cruz⁴; Lais Domingues Xavier⁵; Gabriela Medeiros de Paula⁶; Lohanna Beatriz Chaves de Brito Almeida⁷; Iara Souza de Lima⁸; Anna Luiza Alves Bittencourt⁹; Sthéfany Ferreira Cunha Mateus¹⁰

¹ Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), São Paulo, Brasil. E-mail: drrenatoboy@gmail.com

² Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Maranhão, Brasil.

³ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Piauí, Brasil.

⁴ Universidade Federal do Pará (UFPA), Pará, Brasil.

⁵ Universidade Santa Úrsula (USU), Rio de Janeiro, Brasil.

⁶ Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Brasil.

⁷ Faculdade Integrada do Amazonas (FINAMA), Amazonas, Brasil.

⁸ Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Brasil.

⁹ Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESPVS), Brasil.

¹⁰ Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Brasil.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A promoção da saúde mental constitui componente essencial do cuidado ao longo do ciclo de vida, considerando que o bem-estar psicológico é influenciado por fatores individuais, familiares, sociais, educacionais e comunitários que assumem diferentes características conforme a idade. Crianças, adolescentes, adultos e idosos apresentam necessidades e vulnerabilidades específicas, demandando estratégias compatíveis com cada etapa do desenvolvimento. O estudo justifica-se pela necessidade de ampliar a compreensão sobre intervenções capazes de fortalecer fatores protetores, reduzir vulnerabilidades e favorecer respostas precoces ao sofrimento psíquico. Nesse contexto, o problema de pesquisa consiste em compreender quais estratégias podem contribuir para a promoção da saúde mental nos diferentes ciclos da vida. **OBJETIVO:** Analisar as estratégias de promoção da saúde mental em diferentes ciclos da vida, considerando ações preventivas, fatores de proteção, intervenções multiprofissionais e contextos de cuidado. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo LILACS. Foram utilizados os descritores DeCS/MeSH “Saúde Mental





(*Mental Health*)”, “Promoção da Saúde (*Health Promotion*)”, “Prevenção Primária (*Primary Prevention*)”, “Serviços de Saúde Mental (*Mental Health Services*)” e “Perspectiva de Curso de Vida (*Life Course Perspective*)”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídas publicações entre 2020 e 2025, em português ou inglês, com texto completo disponível e relação direta com promoção, prevenção ou intervenção precoce em saúde mental em diferentes etapas da vida. Excluíram-se duplicatas, editoriais, textos de opinião e trabalhos sem aderência ao objetivo. Quatro publicações compuseram o corpus final. A análise ocorreu por síntese descritiva e interpretativa, sem metanálise. Como limitações, destacaram-se o número reduzido de estudos, a heterogeneidade metodológica e a maior concentração de evidências em adolescentes e jovens. **RESULTADOS:** As estratégias identificadas envolveram ações escolares participativas, fortalecimento de redes de apoio, intervenções psicológicas e psicoeducacionais, atividade física, reconhecimento precoce do sofrimento e articulação entre atenção primária, serviços especializados e diferentes categorias profissionais. No contexto escolar, o acolhimento, a escuta e a participação favoreceram a identificação de fatores de risco e proteção e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. Entre adolescentes e jovens, intervenções precoces e modelos multiprofissionais mostraram relevância para sintomas afetivos e ansiosos. Medidas voltadas aos determinantes sociais, às relações familiares, ao ambiente escolar e às condições de vida ampliaram a promoção da saúde mental para além da abordagem individual. Também foi observada a importância das experiências vivenciadas nas fases iniciais da vida para o bem-estar psicológico em etapas posteriores. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a promoção da saúde mental requer estratégias contínuas, intersetoriais e adaptadas às necessidades de cada ciclo da vida. A articulação entre família, escola, comunidade e serviços de saúde favorece a prevenção do sofrimento, o fortalecimento de fatores protetores e a identificação precoce de vulnerabilidades. O estudo contribui ao reunir abordagens aplicáveis em diferentes fases da vida e reforça a necessidade de organização longitudinal, preventiva e multiprofissional do cuidado em saúde mental.

Palavras-chave: Perspectiva de Curso de Vida; Promoção da Saúde; Prevenção Primária; Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental.

REFERÊNCIAS

COLIZZI, Marco; LASALVIA, Antonio; RUGGERI, Mirella. Prevention and early intervention in youth mental health: is it time for a multidisciplinary and trans-diagnostic model for care?





International Journal of Mental Health Systems, v. 14, art. 23, 2020. DOI:
<https://doi.org/10.1186/s13033-020-00356-9>. Disponível em:
<https://link.springer.com/article/10.1186/s13033-020-00356-9>.

FUSAR-POLI, Paolo *et al.* Preventive psychiatry: a blueprint for improving the mental health of young people. **World Psychiatry**, v. 20, n. 2, p. 200-221, 2021. DOI:
<https://doi.org/10.1002/wps.20869>. Disponível em:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wps.20869>.

LINDERT, Jutta; LEE, Sunwoo. 3.Q. Scientific session: mental health across the life course. **European Journal of Public Health**, v. 35, suppl. 4, ckaf161.197, 2025. DOI:
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf161.197>. Disponível em:
https://academic.oup.com/eurpub/article/35/Supplement_4/ckaf161.197/8302243.

SOUZA, Thaís Thaler *et al.* A terapia ocupacional na promoção da saúde mental de adolescentes de uma escola pública. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 10, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v10i2.6152>. Disponível em:
<https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/6152>.





SEGURANÇA DO PACIENTE NA ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: FATORES ASSOCIADOS À PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

Gabriella Augusta Penna dos Santos¹; Willislane Oliveira de Souza²; Kelly Cristina dos Santos Pires³; Veronica do Carmo Santos Gomes⁴; Juliane Cristine Konzen⁵; Gabriela Medeiros de Paula⁶; Marina Araújo dos Santos⁷; Rachel Ribeiro da Silva⁸; Rosana Mattos do Carmo⁹; Marília Barreiro Rufino de Almeida¹⁰

¹ Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: gabiaugustauuff@gmail.com

² Universidade da Amazônia (UNAMA), Amazônia, Brasil.

³ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Piauí, Brasil.

⁴ Universidade Estácio de Sá (UNESA), Rio de Janeiro, Brasil.

⁵ Faculdade Moinhos de Vento, Rio Grande do Sul, Brasil.

⁶ Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Brasil.

⁷ Faculdades Metropolitanas de São Paulo (FAMESP), São Paulo, Brasil.

⁸ Centro Universitário Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Brasil.

⁹ Faculdade Unyleya, Rio de Janeiro, Brasil.

¹⁰ Facuminas, Minas Gerais, Brasil.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente constitui componente essencial da qualidade assistencial, sobretudo nos serviços de urgência e emergência, marcados por elevada demanda, necessidade de decisões rápidas, complexidade clínica e realização simultânea de diferentes intervenções. Essas características podem ampliar a exposição a falhas e danos evitáveis, exigindo organização dos processos de trabalho e adoção de práticas seguras. A abordagem do tema justifica-se pela necessidade de fortalecer medidas capazes de reduzir riscos e qualificar o cuidado nesses cenários. Nesse contexto, o problema de pesquisa consiste em compreender quais fatores relacionados ao processo de trabalho, à organização dos serviços e às práticas assistenciais estão associados à prevenção de eventos adversos na urgência e emergência. **OBJETIVO:** Analisar os fatores associados à prevenção de eventos adversos na assistência de urgência e emergência, considerando vulnerabilidades relacionadas ao processo de trabalho, à organização dos serviços e às práticas assistenciais. **MÉTODOS:** Trata-se de revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada a partir de publicações científicas sobre segurança do paciente em contextos de urgência e emergência. A busca contemplou PubMed/MEDLINE,





Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e LILACS, utilizando descritores DeCS/MeSH relacionados a Segurança do Paciente (*Patient Safety*); Serviços Médicos de Emergência (*Emergency Medical Services*); Qualidade da Assistência à Saúde (*Quality of Health Care*); Hospitais (*Hospitals*); Assistência à Saúde (*Health Care*), combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, diretamente relacionados à prevenção de eventos adversos nesses serviços. Excluíram-se duplicatas, editoriais, resumos, livros, capítulos, monografias, dissertações, teses e publicações sem relação específica com urgência e emergência. Após aplicação dos critérios, quatro publicações compuseram o corpus final. As informações foram organizadas e comparadas de forma descritiva e interpretativa, sem tratamento estatístico inferencial. **RESULTADOS:** Os principais fatores relacionados ao risco de eventos adversos envolveram superlotação, insuficiência de recursos humanos e materiais, elevada carga de trabalho, interrupções frequentes durante a assistência, falhas na comunicação multiprofissional, registros incompletos e dificuldades na transferência do cuidado. Também foram identificadas fragilidades na prescrição, preparo, checagem e administração de medicamentos, além de baixa adesão a protocolos institucionais e limitações na consolidação da cultura de segurança. Entre as medidas preventivas, destacaram-se comunicação padronizada, identificação correta do paciente, dimensionamento adequado das equipes, educação permanente, utilização de protocolos assistenciais, sistemas de notificação de incidentes, atuação multiprofissional e fortalecimento dos Núcleos de Segurança do Paciente. Essas ações contribuem para reconhecimento precoce de riscos, redução de falhas evitáveis e maior continuidade do cuidado. **CONCLUSÃO:** A prevenção de eventos adversos na urgência e emergência depende da integração entre práticas assistenciais seguras e condições organizacionais compatíveis com a complexidade desses serviços. Comunicação efetiva, segurança medicamentosa, protocolos padronizados, capacitação contínua, dimensionamento adequado de profissionais e cultura institucional não punitiva constituem elementos centrais para minimizar riscos. O trabalho contribui ao reunir fatores modificáveis que podem orientar decisões de profissionais e gestores na qualificação da assistência e no fortalecimento da segurança do paciente em ambientes de alta demanda e elevada complexidade.

Palavras-chave: Assistência à Saúde; Eventos Adversos; Gestão de Riscos; Segurança do Paciente; Serviços Médicos de Emergência; Qualidade da Assistência à Saúde.





REFERÊNCIAS

ARRUDA, Rossana Gomes Machado *et al.* A segurança do paciente nos serviços de urgência e emergência hospitalar: uma revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 30, n. 1, 2026. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v30i1.2026-11982>. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/11982>.

DAMASCENA, Janaína Costa de Souza *et al.* Um olhar para a segurança do paciente no âmbito da urgência e emergência. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.16772>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16772>.

MARQUES, Carla Adriana; ROSETTI, Késia Alves Gomes; PORTUGAL, Flávia Batista. Segurança do paciente em serviços de urgência e emergência: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.n2.a3405>. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3405>.

SILVA, Jeanne Dias Moreira; PORTO, Mateus Luciano; SILVA, Elaine Reda. Contribuições para o gerenciamento da assistência visando a segurança do paciente em situações de urgência e emergência: revisão integrativa de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 11, 2023. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i11.12591>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12591>.





PUERICULTURA COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Francisco Cleber da Silva Ferreira¹; Caike Santana dos Santos²; Maria Fernanda Peixoto de Oliveira³; Kelly Cristina dos Santos Pires⁴; Milena Silva Santos⁵; Gabriela Medeiros de Paula⁶; Gisele da Silva Assis Barreiros⁷; Marizete dos Santos Silva⁸; Brenda Amélia Valcácer Fonseca⁹; Renata dos Santos da Luz¹⁰

¹ Facuminas, Minas Gerais, Brasil. E-mail: cleber2835@hotmail.com

² Faculdade de Ciências Médicas de Guanambi (Afya), Bahia, Brasil. E-mail: caike-santana@hotmail.com

³ Centro Universitário Mauricio de Nassau (Uninassau), Pernambuco, Brasil. E-mail: nanapeixoto1907@gmail.com

⁴ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Piauí, Brasil. E-mail: kellypiressa@gmail.com

⁵ Faculdade de Excelência (UNEX), Bahia, Brasil. E-mail: milenagssantos@gmail.com

⁶ Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Brasil. E-mail: gabrielamedeiros107@gmail.com

⁷ Faculdade da Região Serrana (FARESE), Brasil. E-mail: gi.pureza@gmail.com

⁸ Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF), Bahia, Brasil. E-mail: marizetesantossilva.bf@gmail.com

⁹ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Piauí, Brasil. E-mail: brendaval88@gmail.com

¹⁰ Faculdade Estácio, Sergipe, Brasil. E-mail: renatahuenfagem@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A puericultura constitui uma estratégia de acompanhamento da saúde infantil na Atenção Primária à Saúde, voltada à promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância do crescimento e desenvolvimento. Sua relevância está relacionada à possibilidade de identificar precocemente alterações e orientar as famílias durante o cuidado infantil. Justifica-se a abordagem do tema diante de dificuldades relacionadas à adesão familiar, qualificação profissional e organização dos serviços. Assim, o problema de pesquisa consiste em compreender como a puericultura contribui para o crescimento e desenvolvimento infantil e quais fatores podem limitar sua efetividade na Atenção Primária à Saúde. **OBJETIVO:** Analisar a puericultura como estratégia de promoção e vigilância do crescimento e do desenvolvimento infantil no âmbito da Atenção Primária à Saúde, considerando suas contribuições para o cuidado integral da criança e os fatores que interferem na continuidade do acompanhamento. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem descritiva, realizada nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed/MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca utilizou os descritores DeCS/MeSH “Puericultura (*Child Care*)”, “Saúde da Criança (*Child Health*)”, “Crescimento e Desenvolvimento (*Growth and Development*)”, “Atenção





Primária à Saúde (*Primary Health Care*)” e “Assistência Integral à Saúde (*Comprehensive Health Care*)”, combinados em diferentes estratégias pelos operadores booleanos AND e OR. Foram considerados artigos publicados entre 2021 e 2025, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol e diretamente relacionados à puericultura e ao acompanhamento infantil na atenção primária. Excluíram-se duplicatas, textos incompletos e publicações sem relação direta com o objeto investigado. A seleção compreendeu leitura de títulos, resumos e textos completos, resultando em quatro publicações incluídas na síntese final. Foram extraídas informações referentes ao delineamento, contexto assistencial, ações desenvolvidas, contribuições e dificuldades relacionadas à puericultura, submetidas à síntese temática e descritiva, sem aplicação de testes estatísticos inferenciais. **RESULTADOS:** A puericultura apresentou papel relevante na vigilância sistemática do crescimento e desenvolvimento, possibilitando acompanhar medidas antropométricas e marcos do desenvolvimento, verificar a situação vacinal, orientar sobre aleitamento materno e alimentação, prevenir acidentes, estimular o desenvolvimento infantil e reconhecer precocemente alterações e situações de vulnerabilidade. A caderneta da criança constituiu instrumento importante para registrar informações, favorecer a comunicação entre profissionais e familiares e assegurar a continuidade do acompanhamento, com participação expressiva da enfermagem no preenchimento e nas orientações aos responsáveis. Entretanto, foram identificadas consultas incompletas, insuficiência de capacitação profissional, elevada demanda de trabalho, baixa adesão e absenteísmo das famílias, dificuldades de acesso às unidades, fragilidades na integração multiprofissional, indisponibilidade da caderneta e insuficiência de atividades educativas. Tais condições comprometem a longitudinalidade do cuidado e podem retardar o reconhecimento de necessidades específicas relacionadas ao crescimento e ao desenvolvimento. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a puericultura constitui estratégia fundamental para promover o crescimento e o desenvolvimento infantil saudáveis, ao permitir acompanhamento periódico, identificação precoce de alterações e fortalecimento do cuidado preventivo. Sua efetividade depende da qualificação profissional, participação familiar, utilização adequada da Caderneta da Criança e organização dos serviços, contribuindo para maior integralidade e longitudinalidade da assistência infantil.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Assistência Integral à Saúde; Crescimento e Desenvolvimento; Puericultura; Saúde da Criança.

REFERÊNCIAS



Editora

Cognitus



Revista: Cognitus Interdisciplinary Journal
(ISSN: 3085-6124)



ALVES, Laís Roncato de Carvalho *et al.* Challenges to children's health in Primary Care: integrative literature review. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11990>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11990>.

MARTINS, Amanda Teixeira *et al.* Nursing consultation in childcare in nurses' and managers' voices: a mixed methods study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 78, n. 4, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0657>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/C87dYrvRRZ8WpG3fFPk4rXq/?lang=en>.

PEDRAZA, Dixis Figueroa. Consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família em municípios do interior do estado da Paraíba, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 8, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.06022023>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RND3CkFhQw839D6CQMwPnfx/?lang=pt>.

SOARES, Anniely Rodrigues *et al.* Caderneta da Criança na Atenção Primária: olhar dos profissionais de saúde da família e das mães. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 46, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20240022.pt>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/389710796_Caderneta_da_Crianca_na_Atencao_Primaria_olhar_dos_profissionais_de_saude_da_familia_e_das_maes.



RESSUSCITAÇÃO NEUROPROTETORA NA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: ESTRATÉGIAS CONTEMPORÂNEAS PARA PRESERVAÇÃO DO DESFECHO NEUROLÓGICO

Bruna Custódio Rodrigues¹; Bianca Machado Justa²

¹ Universidade Federal do Ceará. E-mail: bru.cust.ro@gmail.com. ORCID: 0000-0002-9904-7866

² Idomed Estácio de Canindé. E-mail: biamachadojustabmj@gmail.com. ORCID: 0009-0000-1772-6180

RESUMO

INTRODUÇÃO: A parada cardiorrespiratória (PCR) promove lesão cerebral hipóxico-isquêmica por mecanismos de reperfusão capazes de perpetuar o dano neuronal após o retorno da circulação espontânea (RCE). Assim, a sobrevivência isolada não representa o principal desfecho de uma ressuscitação efetiva, sendo a preservação neurológica determinante para a recuperação funcional. Apesar dos avanços no manejo pós-PCR, permanecem incertezas quanto à melhor combinação de controle fisiológico, manejo da temperatura e estratégias de neuroprognóstico, justificando a necessidade de síntese crítica das evidências contemporâneas. **OBJETIVO:** Analisar as estratégias contemporâneas direcionadas à redução da lesão cerebral secundária e à preservação do desfecho neurológico após PCR, com ênfase no controle fisiológico, manejo direcionado da temperatura e neuroprognóstico multimodal. **MÉTODOS:** Foi realizada revisão narrativa da literatura, com busca estruturada nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e SciELO, considerando publicações entre janeiro de 2019 e outubro de 2025. Foram priorizadas diretrizes internacionais, ensaios clínicos randomizados e estudos de elevado impacto relacionados ao cuidado pós-PCR. A análise concentrou-se nas recomendações da American Heart Association (AHA) de 2025 e nos ensaios TTM2 e HYPERION, considerando desfechos de mortalidade, função neurológica e segurança. Foram incluídas as publicações consideradas mais relevantes para responder ao objetivo proposto. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A abordagem contemporânea da PCR enfatiza a prevenção da lesão cerebral secundária desde a ressuscitação até o período pós-RCE. Durante a PCR, compressões torácicas de alta qualidade e minimização das interrupções são fundamentais para a manutenção da perfusão cerebral. Após o RCE, a prevenção de hipóxia, o controle adequado da ventilação, evitando hipocapnia e hipercapnia, e a prevenção da hipotensão assumem papel central na limitação da lesão cerebral secundária. A diretriz da AHA de 2025 recomenda evitar hipotensão, mantendo pressão arterial média ≥ 65



Editora

Cognitus



Revista: Cognitus Interdisciplinary Journal
(ISSN: 3085-6124)



mmHg, além de controle da oxigenação e ventilação e abordagem multimodal do neuroprognóstico (Hirsch *et al.*, 2025). O estudo TTM2 não demonstrou benefício da hipotermia a 33 °C em comparação com normotermia com tratamento precoce da febre quanto à mortalidade ou ao desfecho funcional em pacientes comatosos após PCR extra-hospitalar (Dankiewicz *et al.*, 2021). Em contraste, o estudo HYPERION demonstrou maior proporção de sobreviventes com desfecho neurológico favorável entre pacientes com ritmos não chocáveis submetidos à temperatura de 33 °C, embora sem diferença significativa na mortalidade global em 90 dias (Lascarrou *et al.*, 2019). Esses achados indicam heterogeneidade das evidências e reforçam que o benefício de uma temperatura-alvo específica não deve ser interpretado como universal ou superior para todos os pacientes. **CONCLUSÃO:** A ressuscitação contemporânea deve ser orientada não apenas pela recuperação da circulação, mas também pela prevenção da lesão cerebral secundária e pela preservação funcional. O controle fisiológico rigoroso, a prevenção de agressões secundárias, o manejo individualizado da temperatura e o neuroprognóstico multimodal constituem componentes fundamentais do cuidado pós-PCR. Entretanto, diante da heterogeneidade dos estudos, a estratégia de controle da temperatura deve ser individualizada e integrada ao contexto clínico, não sendo possível estabelecer superioridade universal da hipotermia ou da normotermia.

Palavras-chave: Parada Cardíaca; Hipóxia-Isquemia Encefálica; Prognóstico; Ressuscitação Cardiopulmonar; Temperatura Corporal.

REFERÊNCIAS

DANKIEWICZ, Josef *et al.* Hypothermia versus normothermia after out-of-hospital cardiac arrest. **New England Journal of Medicine**, Boston, v. 384, n. 24, p. 2283–2294, 2021. DOI: 10.1056/NEJMoa2100591.

HIRSCH, Karen G. *et al.* Part 11: post-cardiac arrest care: 2025 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. **Circulation**, Dallas, v. 152, supl. 2, p. S673–S718, 2025. DOI: 10.1161/CIR.0000000000001375.

LASCARROU, Jean-Baptiste *et al.* Targeted temperature management for cardiac arrest with nonshockable rhythm. **New England Journal of Medicine**, Boston, v. 381, n. 24, p. 2327–2337, 2019. DOI: 10.1056/NEJMoa1906661.





EMERGÊNCIAS NEUROLÓGICAS NO PACIENTE CRÍTICO: AVALIAÇÃO INICIAL E MANEJO PRECOCE

Elisangela Regina Aldana¹; Maria Fernanda Duque²; Sam Martins Jarelle³; Emilie Luise Brohl Maddalozzo⁴; Raphaela Aguiar Paranaguá⁵; Maria Gabriella Leite Silva⁶; Felipe Sarmiento Gimenez Garcia⁷

¹ Médica Pediatra, Universidade Cidade de São Paulo. E-mail: dra.elisangelaaldana@outlook.com

² Estudante de Medicina, Multivix. E-mail: Mf.a.duque99@gmail.com

³ Médico pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: drsamjarelle777@gmail.com

⁴ Estudante de Medicina, Universidade Positivo. E-mail: emiliebrohlmaddalozzo@gmail.com

⁵ Médica pela UNITPAC. E-mail: raphaela.paranagua@gmail.com

⁶ Médica pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail: mgleite2@gmail.com

⁷ Acadêmico do 12º período de Medicina, UNIFAA. E-mail: felipesarmentogarcia2003@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: As emergências neurológicas no paciente crítico apresentam elevada morbimortalidade e exigem reconhecimento rápido de alterações potencialmente reversíveis, pois atrasos na identificação de comprometimento de via aérea, perfusão cerebral, acidente vascular cerebral, hemorragia intracraniana, estado de mal epilético ou hipertensão intracraniana podem ampliar a lesão neurológica secundária. A abordagem inicial deve integrar estabilização sistêmica e exame neurológico direcionado, permitindo priorizar intervenções tempo-dependentes. **OBJETIVO:** Analisar as etapas essenciais da avaliação inicial e do manejo precoce das principais emergências neurológicas em pacientes críticos, com ênfase na identificação de sinais de gravidade, investigação diagnóstica e medidas imediatas de estabilização. **MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura, com busca dirigida no PubMed, priorizando diretrizes, revisões sistemáticas e revisões de referência publicadas entre 2020 e 2026 sobre avaliação neurocrítica, acidente vascular cerebral isquêmico, hemorragia intracerebral, estado de mal epilético e edema cerebral. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A avaliação inicial deve começar pela abordagem sistemática das vias aéreas, ventilação e circulação, com correção imediata de hipóxia, instabilidade hemodinâmica e distúrbios metabólicos graves. Em paralelo, recomenda-se exame neurológico breve e seriado, incluindo nível de consciência, Escala de Coma de Glasgow, tamanho e reatividade pupilar, motricidade, sinais focais e pesquisa de atividade convulsiva. A avaliação da glicemia capilar e de distúrbios hidroeletrólíticos auxilia na identificação de causas metabólicas potencialmente reversíveis de alteração do estado mental. Alterações súbitas ou





progressivas do exame exigem reavaliação imediata, revisão de sedação e fatores metabólicos e, conforme o contexto, repetição da neuroimagem. A tomografia computadorizada de crânio possui papel central na investigação das síndromes neurológicas agudas. No acidente vascular cerebral isquêmico, a rápida definição do tempo de início dos sintomas e da elegibilidade para trombólise intravenosa ou trombectomia mecânica orienta intervenções tempo-dependentes. Na hemorragia intracerebral, o manejo inclui controle pressórico, reversão da anticoagulação quando indicada e avaliação de estratégias neurocirúrgicas conforme características clínicas e radiológicas. No estado de mal epilético, benzodiazepínicos constituem terapia inicial, seguidos por fármacos antiepiléticos de segunda linha, sendo a monitorização eletroencefalográfica particularmente relevante diante de suspeita de crises não convulsivas. Em pacientes com edema cerebral ou hipertensão intracraniana, medidas emergenciais podem envolver otimização da oxigenação e perfusão, posicionamento adequado e terapia hiperosmolar, de acordo com a etiologia e a situação clínica. A reavaliação neurológica seriada permite reconhecer deterioração precoce e verificar a resposta às intervenções instituídas. A atuação conjunta entre emergência, neurologia, neurocirurgia, terapia intensiva e enfermagem favorece o reconhecimento da deterioração e a execução coordenada das medidas diagnósticas e terapêuticas. **CONCLUSÃO:** A condução das emergências neurológicas no paciente crítico depende de avaliação estruturada, exames direcionados e instituição imediata de terapias específicas. A integração entre estabilização sistêmica, exame neurológico seriado, neuroimagem e protocolos tempo-dependentes é fundamental para reduzir a lesão cerebral secundária e ampliar a segurança assistencial.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Cuidados Críticos; Emergências; Estado de Mal Epilético; Neuroimagem.

REFERÊNCIAS

COOK, A. M. *et al.* Guidelines for the acute treatment of cerebral edema in neurocritical care patients. **Neurocritical Care**, v. 32, n. 3, p. 647-666, 2020. DOI: 10.1007/s12028-020-00959-7.

GREENBERG, S. M. *et al.* 2022 Guideline for the management of patients with spontaneous intracerebral hemorrhage. **Stroke**, v. 53, n. 7, p. e282-e361, 2022. DOI: 10.1161/STR.0000000000000407.

PRABHAKARAN, S. *et al.* 2026 Guideline for the early management of patients with acute ischemic stroke. **Stroke**, v. 57, n. 8, p. e316-e436, 2026. DOI: 10.1161/STR.0000000000000513.





VIGNATELLI, L. *et al.* Clinical practice guidelines on the management of status epilepticus in adults: a systematic review. **Epilepsia**, v. 65, n. 6, p. 1512-1530, 2024. DOI: 10.1111/epi.17982.

WAHLSTER, S.; JOHNSON, N. J. The neurocritical care examination and workup. **Continuum**, v. 30, n. 3, p. 556-587, 2024. DOI: 10.1212/CON.0000000000001438.



Editora

Cognitus



Revista: Cognitus Interdisciplinary Journal
(ISSN: 3085-6124)