



III Congresso Brasileiro de
**ATENÇÃO BÁSICA
À SAÚDE**



ANAIIS DO EVENTO



ISSN: 2675-8008 | V. 7, N° 1, 2026

ORGANIZAÇÃO

Sociedade Brasileira de Eventos Científicos

PARCEIROS

Editora Integrar



A Editora Integrar é a editora vinculada ao III Congresso Brasileiro On-line de Atenção Básica à Saúde - CONABS atuando na publicação dos anais do respectivo evento.

A Editora Integrar tem como objetivo difundir de forma democrática o conhecimento científico, portanto, promovemos a publicação de artigos científicos, anais de congressos, simpósios e encontros de pesquisa, livros e capítulos de livros, em diversas áreas do conhecimento.

Os anais do **III CONABS** estão publicados na **Revista Multidisciplinar em saúde** (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 7, número 1, do ano de 2026.

APRESENTAÇÃO

O III Congresso Brasileiro On-line de Atenção Básica à Saúde - CONABS ocorreu entre os dias **26 a 29 de Janeiro de 2026**, considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos, profissionais e curiosos na área da Atenção Básica!

Com objetivo central de difundir o conhecimento e estimular o pensamento científico, discutiu-se temas de grandes relevâncias na área das Atenção Básica, com o intuito de atingir o maior número de pessoas possíveis. O III CONABS também contou com um espaço para apresentação de trabalhos científicos e publicações de resumos nos anais do evento.

PROGRAMAÇÃO

Dia 26 de janeiro de 2026

Palestras:

- 08:30 | **Comissão Organizadora (SOBREC)** | Abertura do evento
- 09:00 | **Daniele Pedroza da Silva** | A Estratégia Saúde da Família como eixo estruturante da Atenção Básica no Brasil
- 10:00 | **Aline Alves de Santana** | Aleitamento Humano e Prevenção de Doenças Crônicas
- 13:00 | **Ana Emília Araújo de Oliveira** | Rede de cuidado em saúde: Atenção Primária e integração com os demais níveis de atenção
- 14:00 | **Caterina Germino** | Pré-natal de risco: qualidade da assistência a gestantes na Atenção Básica

Dia 27 de janeiro de 2026

Palestras:

- 09:00 | **Joely Athina Martins Rocha** | O cuidado da população idosa na Atenção Básica: prevenção da fragilidade e promoção da autonomia
- 10:00 | **Elaine de Oliveira Bastos de Aviz** | Educação em saúde e fortalecimento do autocuidado em crianças cardiopatas: a atuação da fisioterapia na atenção básica
- 13:00 | **Caroline do Nascimento Meneguzzi** | Práticas integrativas e complementares em saúde no âmbito da Atenção Básica
- 14:00 | **Bruna Helena Mellado** | O fenômeno da pobreza menstrual em adolescentes brasileiras: promoção da saúde e equidade de gênero

Dia 28 de janeiro de 2026

Palestras:

- 09:00 | **Luana Kelly Lima Santana** | Apoio matricial em saúde mental: integração entre NASF e equipes de Saúde da Família
- 10:00 | **Daniel Izidoro Ferreira da Silva** | Estratégias da atenção básica para o controle da obesidade gestacional: promoção da saúde materna e prevenção de complicações
- 13:00 | **Bruno Henrique Theodoro de Souza** | Farmácia Clínica na UBS: Da Dispensação ao Cuidado Compartilhado
- 14:00 | **Marina Rodrigues Lemos** | A APS como ordenadora da rede de atenção

Dia 29 de janeiro de 2026

Palestras:

- 09:00 | **Gabriela Massaro Carneiro Monteiro** | Impacto de Uso de telas na infância e adolescência
- 10:00 | **Fernando Ferro Pinto** | Desafios Para a Saúde: Obesidade e Inatividade Física
- 13:00 | **Samuel Katsuyuki Shinjo** | Reconhecendo as principais doenças reumáticas na atenção primária
- 14:00 | **Comissão Organizadora (SOBREC)** | Encerramento do evento



CONSTRUÇÃO DE UM MATERIAL ORIENTADOR PARA CONSULTAS NO PRÉ-NATAL DE MULHERES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

LUISA DA SILVA ANTONIO

Introdução: o cuidado pré-natal representa uma etapa essencial para a promoção da saúde materno-infantil, sendo um espaço privilegiado para o acolhimento e o acompanhamento das gestantes. No entanto, quando se trata de mulheres com Transtorno do Espectro Autista (TEA), ainda há uma lacuna significativa na formação dos profissionais de saúde, bem como na existência de materiais que orientem práticas adequadas e sensíveis às suas especificidades. A subnotificação de casos, a dificuldade de diagnóstico e o desconhecimento sobre as particularidades do autismo feminino tornam o cuidado a essa população um desafio para os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** construir um material orientador para consultas no pré-natal de mulheres com Transtorno do Espectro Autista. **Materiais e Métodos:** trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza descritiva, exploratória e aplicada ou metodológica. O estudo será realizado em Porto Alegre (RS), município com alta concentração de registros de pessoas com TEA no estado. A produção do material será realizada em três etapas: (1) revisão de literatura sobre TEA, pré-natal e educação permanente; (2) realização de entrevistas semiestruturadas com profissionais da APS e mulheres autistas; e (3) construção do material educativo com base nas evidências e contribuições coletadas. A análise será conduzida em duas fases: uma descritiva, e outra avaliativa, com escuta de interlocutores-chave sobre a forma, linguagem e aplicabilidade do material. As escolhas realizadas serão justificadas com base em diretrizes da literatura sobre produção de materiais educativos em saúde. **Resultados:** Espera-se que o material produzido qualifique o cuidado pré-natal ofertado a mulheres autistas, oferecendo orientações claras e aplicáveis à prática clínica de profissionais da APS. O recurso educativo pretende fortalecer a escuta sensível, apoiar estratégias de acolhimento e fomentar a educação permanente nas unidades de saúde. **Conclusão:** a construção do material educativo representa um avanço na promoção de práticas mais inclusivas e adaptadas às necessidades de gestantes com TEA. Ao alinhar teoria, experiência e contexto, a proposta reafirma os princípios do SUS, especialmente no que diz respeito à equidade e à humanização da atenção.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA; SAÚDE DA MULHER; ; TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**



PMAQ E A QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

NATHALIA FERNANDES GUEDES SILVA SANTOS

Introdução: O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), criado em 2011, foi uma importante estratégia do Ministério da Saúde para induzir a qualificação das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Seu propósito foi ampliar o acesso, garantir padrões de qualidade e estimular mudanças no processo de trabalho das equipes, considerando a diversidade do território brasileiro. A partir de mecanismos de avaliação e monitoramento, o programa buscou fortalecer a Atenção Básica e consolidar o SUS como sistema universal, equânime e integral.

Objetivo: Analisar, por meio de revisão bibliográfica, os principais avanços e desafios do PMAQ no fortalecimento da Atenção Básica em Saúde no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, realizada entre maio e julho de 2025. Foram consultadas as bases SciELO, LILACS e documentos oficiais do Ministério da Saúde, utilizando os descritores: “PMAQ”, “Atenção Básica” e “Qualidade em Saúde”. Foram incluídos artigos e relatórios publicados entre 2012 e 2023, nos idiomas português e inglês, que abordassem a implementação, avaliação ou impacto do PMAQ. Após a leitura crítica, as informações foram sistematizadas de acordo com as categorias: organização do processo de trabalho, acesso e qualidade da assistência, e desafios para sustentabilidade do programa. **Resultados:** A literatura aponta que o PMAQ contribuiu para a reorganização das práticas de atenção, estimulando a autoavaliação das equipes, a melhoria da infraestrutura das unidades e o aumento da cobertura de serviços. Também possibilitou maior monitoramento de indicadores e induziu políticas de qualificação. Contudo, foram relatadas dificuldades relacionadas à sobrecarga das equipes com registros, disparidades regionais na execução do programa e limitações na continuidade das melhorias após a suspensão do financiamento federal. **Conclusão:** O PMAQ representou um marco para a avaliação da Atenção Básica no Brasil, trazendo avanços importantes na qualidade e acesso. Apesar das limitações e da descontinuidade do programa, seus princípios permanecem relevantes para subsidiar políticas públicas que priorizem a qualificação do cuidado no SUS.

Palavras-chave: **PMAQ; ATENÇÃO BÁSICA; QUALIDADE EM SAÚDE**



ÓBITOS EM NEONATOS E CRIANÇAS DE ZERO A QUATRO ANOS POR CASOS EVITÁVEIS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

EMILI EDUARDA RAMOS SARAIVA

Introdução: Óbitos neonatais e infantis evitáveis são agravos à saúde que poderiam ser prevenidos, parcial ou totalmente, pela atuação efetiva dos serviços de saúde, especialmente à nível de atenção primária à saúde, como: imunização e pré-natal adequado, parto seguro e cuidado e proteção ao neonato e à criança. Apesar do Brasil ter apresentado em 2023 a menor taxa de mortalidade por causas evitáveis em infantes desde 1996, a prevalência de morte neonatal e pediátrica em razão dessas ocorrências ainda são alarmantes, principalmente quando analisada a diferença do número de casos de acordo com a região brasileira. **Objetivo:** Analisar a quantidade de óbitos por causas evitáveis em neonatos e crianças de zero a quatro anos nas cinco regiões brasileiras em 2023. **Metodologia:** Foram pesquisados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do DATASUS, dados públicos de óbitos evitáveis em menores de 5 anos por causa evitável e região do Brasil de ocorrência. Foi escolhido o período de coleta de dados do último ano disponível, em 2023. **Resultados:** Em 2023, foram notificados no Brasil 37.952 óbitos por causas evitáveis em menores de cinco anos. A região Sudeste lidera o número de casos, tendo 13.373 óbitos, seguido da região Nordeste com 11.398 ocorrências. Em terceiro lugar a região Norte com 5.544 casos, a região Sul com 4.174 e, por fim, a região Centro-Oeste com 3.463 casos. Dentre as causas evitáveis, as mais prevalentes são as que seriam reduzíveis pelas ações de imunização, atenção adequada à mulher na gestação e no parto, atenção adequada ao recém-nascido e ações de diagnóstico e tratamento efetivos e eficazes. **Conclusão:** O trabalho evidencia os óbitos evitáveis em recém-nascidos e crianças menores de 5 anos como um problema de saúde pública, expondo a diferença expressiva de notificações nas regiões do Brasil e que, em suma, grande parte dos óbitos poderiam ser evitados por ações realizadas à nível primário para promoção da saúde infantil e materna. A quantidade de casos, alinhada à gravidade da situação, tornam necessárias melhorias na rede de atenção à saúde a fim de reduzir a mortalidade em neonatos e infantes à nível nacional.

Palavras-chave: **INCIDÊNCIA; MORTALIDADE INFANTIL; SAÚDE PÚBLICA**



UM ESTUDO ECOLÓGICO SOBRE A SÍFILIS CONGÊNITA NO SUDESTE ENTRE 2018 E 2023

ISABELLA FALCÃO PALHARES CAMPOS; EMANUEL DA MATA CORREA; BRUNA CHAGAS DE AZEVEDO; MARIA EDUARDA LEITE LINHARES; ALICE VASCONCELOS MORAES PESSANHA; MARIA JÚLIA SOARES

Introdução : A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível de elevada prevalência global, com cerca de 6 milhões de novos casos anuais, podendo manifestar-se na forma adquirida, por contato sexual, ou congênita, quando transmitida ao feto em gestações sem tratamento adequado. A sífilis congênita pode ocasionar prematuridade, óbitos fetais e neonatais, além de sequelas. O rastreamento deve ocorrer na primeira consulta do pré-natal, no terceiro trimestre e na admissão para o parto ou em casos de aborto. O tratamento indicado é penicilina benzatina, iniciada até 30 dias antes do parto, sendo relevante destacar que não há imunidade, possibilitando reinfeção. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo analisar fatores associados à persistência da sífilis congênita, apesar da existência de protocolos estabelecidos para o rastreamento e tratamento durante o pré-natal. **Metodologia:** Este é um estudo ecológico e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários do SINAN/DATASUS referentes aos casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita notificados na região Sudeste do Brasil, entre 2018 e 2023. **Resultados:** Entre 2018 e 2023, no Sudeste, foram registrados 199.255 casos de sífilis em gestantes, com aumento de 32,75%, enquanto a sífilis congênita somou 67.224 casos, apresentando redução de 10,98%. A faixa etária mais acometida foi a de 20 a 24 anos, com predomínio entre mulheres pardas. O tratamento dos parceiros passou de 26,08% em 2018 para 32,44% em 2023, e a cobertura do pré-natal manteve-se em torno de 86%. No período, houve redução de 36,61% nos óbitos relacionados ao agravo. **Conclusão:** A análise entre 2018 e 2023 demonstrou aumento das notificações de sífilis em gestantes e redução dos casos de sífilis congênita, possivelmente associada ao maior tratamento dos parceiros e à eficiência do pré-natal. Persistem, contudo, barreiras culturais e de gênero que dificultam a adesão do parceiro ao tratamento, uma vez que 70% não são tratados, favorecendo a reinfeção materna. O predomínio de casos em mulheres pardas aponta desigualdades socioculturais. Embora a redução dos óbitos represente avanço, a ocorrência de quase 900 mortes evidencia que a sífilis congênita segue como importante causa evitável de mortalidade.

Palavras-chave: ; EPIDEMIOLOGIA; SÍFILIS EM GESTANTE; SÍFILIS CONGÊNITA



SÍNDROME DE BURNOUT EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

ALESSANDRA PORTELINHA DO COUTO DE CAMPOS; ROZICLEA ESTEVÃO DO NASCIMENTO

RESUMO

A Síndrome de Burnout é um transtorno psicológico caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, comum entre profissionais sob alta pressão e interação constante, especialmente na área da saúde. O estudo tem como objetivo analisar os fatores que contribuem para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout nos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), levando em consideração suas condições de trabalho, a carga emocional, a pressão por resultados e a ausência de suporte institucional eficaz. A pesquisa foi conduzida a partir da revisão bibliográfica, investigou fatores de risco associados ao Burnout em agentes comunitários de saúde (ACS) e de endemias, com foco nos ACS das unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF), nas Clínicas da Família. A abordagem adotada foi qualitativa e descritiva, analisando artigos científicos, dissertações e documentos oficiais. Utilizaram-se o Modelo Demanda-Controle de Karasek e o Maslach Burnout Inventory (MBI) como referenciais teóricos. Os achados indicam que sobrecarga, precariedade nas condições de trabalho, estresse contínuo, múltiplas funções, ausência de reconhecimento e apoio institucional, somados à vulnerabilidade social das comunidades atendidas, favorecem o desenvolvimento do Burnout. Conclui-se que a falta de suporte organizacional e valorização profissional agrava o sofrimento mental e compromete a qualidade do atendimento, reforçando a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção do Burnout e à melhoria das condições laborais na atenção primária.

Palavras-chave: Burnout; Agentes; Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout é uma condição psicológica amplamente reconhecida, que afeta trabalhadores em diversas áreas, sendo particularmente prevalente entre profissionais da saúde, como enfermeiros, técnicos e agentes comunitários de saúde. Este reconhecido oficialmente como profissional de Saúde igualmente o Agente Comunitário de Endemia (ACE) segundo a [LEI nº 14.536, de 20 Janeiro 2023](#), estabelecendo atribuições, com profissões regulamentadas para finalidades específicas na atenção básica (BRASIL, 2018). Ela se caracteriza por exaustão emocional, despersonalização e uma sensação de baixa realização pessoal no trabalho, resultante do estresse crônico vivido no ambiente de trabalho. De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2023), a Síndrome de Burnout atinge principalmente aqueles que lidam diretamente com pessoas em situações de vulnerabilidade, como ocorre com os profissionais da saúde, que frequentemente enfrentam pressão constante e altas demandas emocionais.

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) desempenha um papel estratégico nas áreas de risco social e violência, atuando como elo entre o SUS e populações, partes delas, marginalizadas. Inserido no cotidiano da comunidade no território. É aquele que identifica

situações de vulnerabilidade, como violência doméstica, negligência, abandono, pobreza extrema, maus tratos e sofrimento psíquico, relatando toda a situação, de frente ao problema social, antes de todos e qualquer profissional na clínica da família. Mesmo diante da insegurança, o ACS adapta suas ações, reduzindo visitas em áreas dominadas por facções, priorizando atividades em locais neutros e estabelecendo diálogo com lideranças locais, para preservar sua integridade física e garantir a continuidade do cuidado. Essa atuação constante sob tensão emocional, somada à sobrecarga laboral e à fragilidade do suporte institucional, favorece o desenvolvimento da Síndrome de Burnout. A exposição prolongada a situações de sofrimento, perigo e impotência gera exaustão emocional e sensação de ineficácia, elementos centrais do Burnout, que afeta diretamente a saúde mental desses profissionais (Silva-Costa et al., 2023).

Carlotto e Câmara (2010) afirmam que a sobrecarga de atividades e a falta de suporte adequado são fatores essenciais para o surgimento da Síndrome de Burnout entre os profissionais da saúde, enfatizando que a pressão por resultados amplifica ainda mais esse risco. Estudos mais recentes reforçam esse cenário, indicando que os agentes comunitários de saúde são particularmente vulneráveis ao desenvolvimento de Burnout devido às condições de trabalho adversas, como destaca Silva et al. (2019), que apontam a importância de discutir os fatores psicossociais envolvidos nesse processo.

O modelo Demanda-Controle, proposto por Karasek (1979), é amplamente utilizado para entender as condições de trabalho que contribuem para o desenvolvimento de Burnout. De acordo com esse modelo, trabalhadores que enfrentam alta demanda de trabalho, como os ACS, sem controle sobre suas tarefas e decisões, estão mais propensos a desenvolver estresse crônico e Burnout. A falta de controle sobre o trabalho, somada à pressão constante e à escassez de recursos, cria um ambiente propício para o desgaste emocional e psicológico (Karasek, 1979). A teoria modelo Demanda-Controle permite analisar como ocorre, a intensidade das exigências do trabalho, associada a baixa autonomia no controle sobre as decisões e à ausência de apoio social, favorecendo o surgimento de estresses ocupacional. Essa lógica tem se mostrado amplamente aos profissionais que atendem a outras pessoas, porém ocorre diretamente ao trabalho que exerce especialmente útil para profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), que enfrentam sobrecarga, baixa autonomia e exposição contínua a fatores de risco social. O MBI, criado por Christina Maslach e Susan Jackson, é considerado o instrumento padrão-ouro na avaliação da Síndrome de Burnout, sendo identificado e caracterizado por três dimensões validadas cientificamente: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. Tais dimensões seguem sendo aplicadas por estudos recentes devido à sua sensibilidade e consistência estatística em múltiplos contextos no âmbito ocupacionais.

Este trabalho tem como objetivo analisar os fatores que contribuem para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout nos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), levando em consideração suas condições de trabalho, a carga emocional, a pressão por resultados e a ausência de suporte institucional eficaz. Com base em uma abordagem qualitativa e revisão bibliográfica, busca-se compreender os determinantes psicossociais envolvidos no processo de esgotamento profissional desses trabalhadores.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia deste trabalho foi estruturada para atingir os objetivos propostos por meio de uma abordagem qualitativa e descritiva, com foco na revisão bibliográfica. O estudo teve como objetivo analisar os fatores associados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre agentes comunitários de saúde (ACS), com ênfase nas condições de trabalho, impactos psicossociais e estratégias preventivas, como um problema de saúde pública crescente, particularmente entre os profissionais da saúde, como enfermeiros, técnicos e,

especificamente, os ACS, que atuam em contextos de vulnerabilidade social. O planejamento da pesquisa incluiu a delimitação temporal, priorizando estudos publicados entre 2010 e 2024, e a definição das fontes de dados, que compreendem artigos científicos, teses, dissertações e documentos institucionais, que abordam o impacto da Síndrome de Burnout nesses profissionais da saúde, com foco nas áreas de Atenção Primária e Endemias.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da revisão bibliográfica realizada, observou-se que a Síndrome de Burnout é um fenômeno crescente entre os profissionais da saúde, com impacto expressivo sobre agentes comunitários de saúde (ACS), cuja atuação envolve não apenas aspectos técnicos, mas também um forte envolvimento emocional e social com a comunidade. Segundo Araújo et al. (2020), a prevalência da síndrome entre esses profissionais pode ultrapassar 30%, especialmente em contextos de sobrecarga, ausência de apoio institucional e limites difusos entre o trabalho e a vida pessoal.

Durante a pandemia de COVID-19, houve um aumento significativo nos níveis de estresse, exaustão emocional e sentimento de impotência entre os profissionais da enfermagem e ACS, como destacado por Barbosa et al. (2024) e Domingues (2023). A atuação na linha de frente e a exposição contínua à dor, ao sofrimento e ao risco de contaminação contribuíram para a intensificação do esgotamento psíquico. Segundo Vieira-Meyer et al (2025) reforçam que no período da pandemia da COVID-19, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), principalmente mulheres, enfrentaram níveis elevados de sobrecarga emocional, queda no suporte social e prejuízos na qualidade de vida. Tais condições favorecem o desenvolvimento da Síndrome de Burnout, esta Síndrome nos Agentes Comunitários de Saúde pode se manifestar, especialmente em contextos marcados por alta demanda emocional e escassez de apoio institucional, comprometendo sua saúde mental e a qualidade do cuidado oferecido à comunidade.

De acordo com Guimarães et al. (2015), mesmo antes da pandemia da COVID-19, 78% dos agentes comunitários de saúde já apresentavam sintomas de burnout em estágio inicial ou de instalação, e 3% apresentavam a síndrome em estado avançado. Esses achados apontam que a saúde mental desses profissionais já demandava atenção anteriormente à crise sanitária global.

Após a pandemia da COVID-19, esse cenário se agravou. Um estudo com ACS em Coari-AM revelou que 65,92% já estavam com burnout instalado, enquanto 34,08% apresentavam sintomas iniciais, não havendo nenhum caso assintomático (PESSOA et al., 2023). Corroborando esses dados, Oliveira et al. (2023) relataram que entre sete ACS entrevistados, seis demonstraram sinais de exaustão emocional e dois apresentaram despersonalização, confirmando indícios clínicos relevantes da síndrome mesmo em estudos de natureza qualitativa.

A análise do modelo Demanda-Controle de Karasek (1979) permite compreender que os ACS se encontram frequentemente em uma zona de alta demanda e baixo controle, o que favorece o desenvolvimento do Burnout. Soma-se a isso a baixa valorização profissional e a falta de suporte institucional, conforme discutido por Carreiro, Soares e Melo Neto (2018), além das características psicossociais da função relatadas por Maia, Silva e Mendes (2011).

O Maslach Burnout Inventory (MBI), conforme descrito por Carlotto e Câmara (2007) e utilizado em estudos recentes como o de Santos et al. (2023), avalia as três dimensões do Burnout: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Maslach (2023) detalha que o Inventário de Burnout para Pessoal Médico (MBI-HSS MP), um questionário composto por 22 itens, abrange essas áreas com diferentes opções de classificação de frequência, que variam de “Nunca” a “Todos os dias”.

Dados da literatura indicam que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

frequentemente apresentam altos índices de exaustão emocional e sentimentos de baixa realização, o que impacta a qualidade do cuidado prestado e sua saúde mental. Estudos como o de Costa et al. (2024) reforçam que os ACS enfrentam desafios específicos relacionados à sua formação limitada, à precarização das condições de trabalho e à cobrança social contínua, o que intensifica o sofrimento psíquico. A literatura também aponta estratégias de enfrentamento, como capacitação contínua, supervisão técnica, suporte psicológico e reconhecimento institucional (Saccomann et al., 2024; Shotton, 2024).

Por fim, documentos institucionais, como os disponibilizados pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2023), enfatizam a importância de políticas públicas voltadas à saúde mental dos profissionais da Atenção Primária, embora ainda sejam insuficientes na prática cotidiana. A necessidade de um ambiente organizacional mais acolhedor e de redes de apoio aparece como ponto comum nas produções analisadas.

4 CONCLUSÃO

Este estudo, de natureza qualitativa e fundamentado em revisão bibliográfica, analisou os fatores associados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com ênfase nas condições laborais desafiadoras e nas demandas emocionais intensas enfrentadas por esses profissionais. Foram utilizados estudos recentes que evidenciam a elevada prevalência da Síndrome de Burnout entre os ACS no contexto pós-pandêmico, abrangendo dados de diferentes regiões do Brasil. A seleção das fontes considerou critérios de atualidade, relevância científica e coerência com o objeto de pesquisa.

A reflexão proposta configura-se como um chamado à ação: é inadmissível continuar negligenciando a saúde mental dos trabalhadores da saúde, sejam eles agentes comunitários ou profissionais de Enfermagem. O sofrimento psíquico, materializado na Síndrome de Burnout, compromete não apenas o bem-estar individual, mas também a qualidade dos serviços prestados e o cuidado oferecido à população. Diante disso, torna-se imprescindível que a Enfermagem, pela sua proximidade com as equipes e papel de liderança no campo da saúde, assuma o protagonismo no enfrentamento ao Burnout, promovendo a conscientização, o cuidado e a valorização de todos os profissionais da área.

Assim, este estudo busca não apenas ampliar o debate sobre a valorização dos Agentes Comunitários de Saúde, mas também incentivar os profissionais de Enfermagem a refletirem sobre seu próprio autocuidado, reconhecendo a importância de um ambiente de trabalho saudável e comprometendo-se com a implementação de políticas públicas e práticas institucionais que assegurem a proteção da saúde mental de todos os envolvidos no cuidado com a população.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, João P. et al. Burnout em profissionais de saúde: prevalência, impacto e estratégias preventivas. **Journal of Occupational Health**, v. 62, p. e12120, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7604257/>. Acesso em: 15 nov. 2024.

BARBOSA, Marcus Levi Lopes et al. Carga de trabalho, cansaço e impotência entre profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19. **J. Nurs. Health**, v. 14, n. 1, p. 1424370, abr. 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1555862>. Acesso em: 12 out. 2024.

BRASIL. Lei nº 14.536, de 18 de janeiro de 2023. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para reconhecer os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias, como profissionais de saúde. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2023-2026/2023/lei/14536.htm. Acesso em:

03/06/2025.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Síndrome de Burnout: causas, sintomas e tratamento. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-aa-z/s/sindrome-de-burnout>. Acesso em: 12 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde forma mais de 52 mil agentes de saúde no Sudeste do país. Disponível em: <https://picnews.com.br/ministerio-da-saude-forma-mais-de-52-mil-agentes-de-saude-no-sudeste-do-pais/>. Acesso em: 3 jun. 2025.

CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory em uma amostra multifuncional. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 24, n. 3, p. 241-248, set. 2007. Disponível em: <https://bit.ly/4eYxfh5>. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2007000300004>. Acesso em: 12 out. 2024.

CARLOTTO, M. S.; CÂMARA, S. G. Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS) em uma amostra de trabalhadores da área da saúde. **Estudos de Psicologia** (Natal), Natal, v. 12, n. 3, p. 213–221, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/SCZr6rGFP74TrqgZTYmv4Py>. Acesso em: 29 jun. 2025.

CARREIRO, B. O.; SOARES, R. de S.; DE MELO NETO, A. J. Síndrome de burnout na atenção primária à saúde: uma revisão de literatura. **Revista Uningá**, v.55, n. 4, p. 39–55, 2018. DOI: <10.46311/2318-0579.55.eUJ2318>. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2318>. Acesso em: 13 out. 2024.

CHMIDT, D. R. C.. Modelo Demanda-Control e estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 5, p. 779–788, set. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/N7Wt9VvjsGyJxYW4XKxrw7K/>. Acesso em: 20. maio. 2025

DOMINGUES, Luciene Pitangui. O agente comunitário de saúde no enfrentamento da pandemia COVID-19 na área programática 3.2 no município do Rio de Janeiro. 2023. 95 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Ciências Médicas, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://www.bdt.d.uerj.br:8443/handle/1/22771>. Acesso em: 13 out. 2024.

KARASEK, Robert A. Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, v. 24, n. 2, p. 285-308, 1979. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/2392498>. Acesso em: 12 out. 2024.

MAIA, Leandro Dias de Godoy; SILVA, Nicácio Dieger; MENDES, Patrícia Helena Costa. Síndrome de burnout em agentes comunitários de saúde: aspectos de sua formação e prática. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 36, n. 123, jun. 2011. DOI: <10.1590/S0303-76572011000100009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/xnrYWL7DcJVvN8Y5ygXzTZk/>. Acesso em: 13 out. 2024.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. A verdade sobre o esgotamento: como as organizações causam estresse pessoal e o que fazer a respeito. São Francisco, CA: Jossey-Bass, 1997. Disponível em: <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=1275978>. Acesso em: 12 out. 2024.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, v. 15, n. 2, p. 103–111, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4911781/>. Acesso em: 12 jul. 2025.

OLIVEIRA, João Victor Nascimento de et al. A síndrome de burnout e seus impactos no trabalho dos agentes comunitários de saúde. *Revista Gestão e Desenvolvimento em Contexto*, v. 11, n. 22, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/gestao/article/view/4348>. Acesso em: 12 jul. 2025.

PESSOA, Rosicleide da Silva et al. Síndrome de Burnout em Agentes Comunitários de Saúde da zona urbana e rural do município de Coari-AM. *Anais do Congresso Médico do UNIPAM*, v. 5, n. 1, 2023. Disponível em: <https://anais.unipam.edu.br/index.php/comed/article/view/4675>. Acesso em: 12 jul. 2025.

PORTAL REGIONAL DA BVS. Síndrome de Burnout em trabalhadores da saúde: uma revisão da literatura. **Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)**. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/>. Acesso em: 12 out. 2024.

SACCOMANN, Izabel Cristina Ribeiro da Silva et al. Estresse ocupacional e estratégias de coping de enfermeiros e técnicos de enfermagem durante a pandemia de COVID-19. **Rev. Eletrônica Enferm**, v. 26, p. 75608, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1555137>. Acesso em: 12 out. 2024.

SANTOS, J. M. et al. Use of the Maslach Burnout Inventory Among Public Health Care Professionals: Scoping Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 15, p. 4844, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37477960/>. Acesso em: 15 nov. 2024.

SILVA-COSTA, A. et al. Condições de trabalho e saúde mental de agentes comunitários de saúde na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(10):2931-2940, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2023.v28n10/2931-2940/>. Acesso em: 12 jul. 2025

SILVA-COSTA, A. et al. Condições de trabalho e saúde mental de agentes comunitários de saúde na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 10, p. 2931-2940, 2023. DOI: 10.1590/1413-812320232810.29312022.

SHOTTON, Lynette Harland. Trabalho emocional – Compreendendo e respondendo aos desafios emocionais da enfermagem. In: DAVID, Liliana (Org.). *Estudos de Enfermagem - Um Caminho para o Sucesso*. [S. l.]: IntechOpen, 2024. p. 44. ISBN 978-0-85466-244-9. DOI: <10.5772/intechopen.1004247>. Disponível em: <https://www.intechopen.com/chapters/1173530#>. Acesso em: 13 out. 2024.

VIEIRA-MEYER, A. P. G. F. et al. Violência e vulnerabilidade no território do agente comunitário de saúde: implicações no enfrentamento da COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(2):657-668, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n2/657-668/>. Acesso em: 12 jul. 2025

WEMEDS, E. Questionário de avaliação da Síndrome de Burnout. Portal WeMEDS, 14 dez. 2023. Disponível em: <https://portal.wemeds.com.br/avaliacao-sindrome-de-burnout/>. Acesso em: 18 maio 2025.



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA COORDENAÇÃO DO CUIDADO E NA GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

JAQUELINE DE OLIVEIRA OLIVEIRA; PAOLA DE SOUSA BATISTA; GABRIELA DA SILVA MOREIRA LEITE; ALESSANDRA MICHELLE MONTEIRO NAVEGANTES; EMANUELE ARAÚJO DOS SANTOS; GISELE SANTIAGO BOMFIM; LUANA GONÇALVES BASTOS

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como princípios fundamentais a integralidade, a coordenação do cuidado e a continuidade da atenção. Nesse contexto, o enfermeiro assume papel essencial na gestão das ações e na organização dos serviços, atuando como elo entre a equipe multiprofissional, os usuários e as redes de atenção à saúde. Sua atuação envolve competências técnicas, gerenciais e educativas, contribuindo de forma significativa para a qualidade, a resolutividade e a humanização da assistência prestada à população. **Objetivo:** Analisar o papel do enfermeiro na coordenação do cuidado e na gestão da Atenção Primária à Saúde, destacando sua importância na efetividade das ações, na integralidade do atendimento e na melhoria dos resultados em saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, realizada em bases de dados nacionais e internacionais, considerando publicações entre os anos de 2020 e 2024. Foram utilizados os descritores “Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde” e “Coordenação do Cuidado”. Os estudos selecionados abordaram a atuação do enfermeiro no processo de gestão, coordenação e planejamento das ações na APS. **Resultados:** A análise dos estudos apontaram que o enfermeiro desempenha papel estratégico na coordenação do cuidado, promovendo o acolhimento, o acompanhamento de grupos prioritários e a educação em saúde. Além disso, atua na gestão de indicadores, na elaboração de planos de cuidado e na articulação entre os diferentes níveis de atenção. Sua liderança favorece o trabalho em equipe, o fortalecimento dos vínculos entre profissionais e usuários, e a integração das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde. Evidencia-se ainda que a presença ativa do enfermeiro na APS contribui para a eficiência dos serviços e para o cumprimento dos princípios do SUS. **Conclusão:** O enfermeiro é peça central na coordenação do cuidado e na gestão da Atenção Primária à Saúde. Sua atuação qualifica os serviços, amplia o acesso, promove a integralidade e fortalece as políticas públicas de saúde. Investir na valorização e na formação contínua desses profissionais é essencial para aprimorar a qualidade da atenção básica.

Palavras-chave: **ATENÇÃO INTEGRAL; GESTÃO EM SAÚDE; LIDERANÇA DE ENFERMAGEM**



A EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO FERRAMENTA PARA O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

JAQUELINE DE OLIVEIRA OLIVEIRA; VINICIUS HENRIQUE PINHEIRO CARDOSO;
ALESSANDRA MICHELE MONTEIRO NAVEGANTES; KALYANDRA BARBOSA
FERREIRA; PAOLA DE SOUSA BATISTA; JÊNIFER MILANI SZIMANSKI; GISELE
SANTIAGO BOMFIM

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a base estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo reconhecida como a principal porta de entrada dos usuários e o nível responsável pela coordenação e continuidade do cuidado. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) se apresenta como um instrumento essencial para o fortalecimento da APS, pois permite o desenvolvimento contínuo dos profissionais por meio da reflexão sobre suas práticas, troca de saberes e transformação dos processos de trabalho. A EPS vai além da simples capacitação, sendo uma proposta educativa que articula teoria e prática, favorecendo a construção coletiva do conhecimento e a qualificação do cuidado prestado à população. **Objetivo:** Revisar bibliograficamente a importância da Educação Permanente em Saúde como estratégia para o fortalecimento da Atenção Primária, com ênfase na qualificação profissional e na melhoria da assistência. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica narrativa, de abordagem qualitativa e descritiva. A busca foi conduzida nas bases SCIELO, LILACS e utilizando os descritores “Educação Permanente”, “Atenção Primária à Saúde” e “Qualificação Profissional”. Foram selecionados estudos publicados entre 2023 e 2024, em português, inglês e espanhol, incluindo revisões, relatos de experiência e estudos observacionais que abordaram a EPS como estratégia de qualificação das práticas e de fortalecimento das equipes de APS. **Resultados:** A Educação Permanente promove integração das equipes multiprofissionais, aprimora a comunicação e fortalece o vínculo entre profissionais e usuários. Programas de EPS estruturados contribuem para maior adesão a protocolos assistenciais, atualização técnico-científica e aumento da resolutividade das equipes de Saúde da Família. A prática da educação permanente estimula escuta ativa, protagonismo dos usuários e co-responsabilização nas decisões de cuidado. Observa-se ainda que a EPS favorece inovação nos processos de trabalho, melhora a gestão das atividades diárias e fortalece a humanização do atendimento, refletindo diretamente na qualidade do cuidado ofertado à população. **Conclusão:** A Educação Permanente configura-se uma ferramenta essencial para fortalecer a Atenção Primária à Saúde. Ao promover aprendizagem contínua e integração das equipes, a EPS contribui para a qualificação profissional, melhora a qualidade do cuidado e fortalece o vínculo com a comunidade. Investir em educação permanente significa transformar a prática cotidiana.

Palavras-chave: **HUMANIZAÇÃO; QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL; RESOLUÇÃO**



A CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO NO ACOLHIMENTO DE PACIENTE COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: RELATO DE CASO NA ATENÇÃO BÁSICA

WALTER LUIZ TEIXEIRA

Introdução: O acolhimento é uma prática essencial na Atenção Primária à Saúde, por favorecer a escuta qualificada, a responsabilização dos profissionais e a construção de vínculos que fortalecem o cuidado em saúde. No contexto da Estratégia Saúde da Família, o estabelecimento de relações de confiança entre usuários e equipe multiprofissional é determinante para garantir acesso oportuno e integralidade na assistência. Pessoas com deficiência intelectual frequentemente enfrentam barreiras no acesso a serviços especializados, sendo necessário que a Atenção Básica atue como facilitadora e articuladora de fluxos resolutivos. **Objetivo:** Relatar a experiência de acolhimento e construção de vínculo durante o atendimento a uma usuária que buscava assistência especializada para sua irmã com deficiência intelectual. **Relato de Caso:** Durante atendimento em uma Unidade Básica de Saúde, uma usuária proveniente de outro estado apresentou relatórios médicos referentes à sua irmã com deficiência intelectual, solicitando encaminhamento para reabilitação. Inicialmente, foi realizada escuta ativa, que permitiu identificar suas principais dificuldades e expectativas. Considerando os trâmites usuais, o encaminhamento deveria ocorrer via consulta médica na equipe da ESF, seguida de solicitação ao Centro Especializado em Reabilitação (CER). Contudo, esse fluxo poderia acarretar atrasos. Diante da documentação já disponível, a equipe estabeleceu contato direto com a gerência do CER, encaminhando os relatórios por meio eletrônico. O caso foi avaliado e, diante da urgência, foi agendada consulta de avaliação sem a necessidade de etapas intermediárias. Algumas semanas depois, a usuária retornou à unidade para agradecer, relatando satisfação com a agilidade no atendimento e demonstrando gratidão à equipe. **Conclusão:** O caso evidencia a relevância da escuta ativa e da articulação intersetorial para garantir acesso rápido e qualificado aos serviços especializados. A construção de vínculo possibilitou confiança e responsabilização, transformando um processo potencialmente burocrático em um cuidado ágil e humanizado. O protagonismo do enfermeiro, enquanto gestor e articulador na Atenção Básica, mostrou-se fundamental para a resolutividade da demanda, reafirmando o papel da Estratégia Saúde da Família na promoção da integralidade do cuidado.

Palavras-chave: **ACOLHIMENTO; VÍNCULO; DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**



O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO RECONHECIMENTO PRECOCE E ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS COM SUSPEITA DE LEUCEMIA

FERNANDA FONSECA RODRIGUES; RAFAELA SUMIENSKI GIRARDI; MARINA SUCOLOTTI SCHMITZ; MYLENA COUTINHO STEIN; SIMONE TRAVI CANABARRO; ANA CRISTINA WESNER VIANA

Introdução: A Atenção Primária desempenha papel central nas ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, tendo o cuidado infantil como um de seus eixos prioritários. Nesse sentido, as consultas de rotina constituem uma estratégia essencial para o acompanhamento do crescimento, prevenção e detecção precoce de doenças, como as leucemias, câncer mais comum da infância, que pode se manifestar com sintomas inespecíficos como palidez, fadiga extrema, dor nas articulações, cefaléia e febre. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo analisar o papel da Atenção Primária à Saúde no reconhecimento precoce e no acompanhamento de crianças com suspeita de leucemia. **Metodologia:** O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo, baseado em dados nacionais da literatura científica disponíveis em plataformas como Scielo, PubMed, Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences e Biblioteca Virtual em Saúde, além de diretrizes e documentos oficiais do Ministério da Saúde. **Resultados:** A Atenção Primária em Saúde deve atuar de forma efetiva no reconhecimento precoce da leucemia infantil, contemplando sinais e sintomas, comuns e raros, bem como possíveis correlações clínicas. Diante da suspeita clínica, é essencial solicitar hemograma, uma vez que alterações como anemia, leucocitose ou plaquetopenia indicam a necessidade de encaminhamento imediato ao serviço especializado de onco-hematologia pediátrica. Diante disso, a resolutividade da rede depende de fluxos pactuados entre os diferentes níveis de atenção, garantindo encaminhamentos (referência e contrarreferência), apoio matricial e comunicação efetiva entre os serviços de saúde. Esses mecanismos asseguram a continuidade do cuidado e reduzem o tempo entre a suspeita e o início do tratamento. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde exerce papel estruturante, articulando escuta qualificada, educação em saúde e acompanhamento longitudinal, o que favorece o diagnóstico oportuno e contribui para melhores desfechos clínicos. **Conclusão:** O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas da leucemia pela Atenção Primária à Saúde é um fator determinante para o prognóstico e sobrevida das crianças acometidas, consolidando-se como elemento essencial na linha de cuidado oncológico infantil, contribuindo para o diagnóstico precoce, a continuidade do cuidado e a melhoria dos desfechos clínicos e sociais das crianças com leucemia.

Palavras-chave: **ATENÇÃO-PRIMÁRIA; ONCO-PEDIATRIA; LEUCEMIA**



“PAPO DE HOMEM PARA HOMEM”: PROMOÇÃO DE SAÚDE SEXUAL E EMOCIONAL ENTRE ADOLESCENTES DO SEXO MASCULINO
LUIZ HENRIQUE PAULO; FÁTIMA ALVES DE ARAÚJO MENDES DA ROCHA; MARIA APARECIDA MARCELINO

RESUMO

A adolescência é uma fase de fundamental importância no desenvolvimento humano, marcada por profundas transformações biológicas, psicológicas e sociais. Durante esse período, os jovens enfrentam o desafio de construir sua identidade, explorar sua sexualidade e navegar pelas complexas relações sociais. As mudanças físicas e hormonais influenciam diretamente o comportamento e a percepção de si mesmos e dos outros. Além disso, a busca por autonomia e a formação de vínculos afetivos desempenham papéis fundamentais na construção da identidade. O presente trabalho descreve a experiência do projeto “Papo de Homem para Homem”, uma ação educativa voltada a adolescentes do sexo masculino, com foco na promoção da saúde sexual e biopsicossocial, no fortalecimento de vínculos e na desconstrução de estereótipos de gênero. O projeto foi desenvolvido em três escolas municipais e estaduais no município de Ourinhos (SP), envolvendo grupos de aproximadamente vinte adolescentes de cada equipamento de ensino, com idades entre 13 e 17 anos, selecionados pelas equipes pedagógicas e autorizados pelos responsáveis. As atividades foram conduzidas por profissionais da Psicologia, com apoio interdisciplinar, em sete encontros semanais, por meio de rodas de conversa e dinâmicas interativas. Os temas abordados incluíram sexualidade e adolescência, mitos e verdades, consentimento e respeito, ISTs e prevenção, masculinidade e emoções, e violência contra a mulher. Observou-se engajamento significativo e interesse genuíno dos participantes, com destaque para os debates sobre sentimentos e limites nas relações. O feedback das equipes escolares foi amplamente positivo, sinalizando o desejo de continuidade das ações. A experiência evidencia a importância de espaços de diálogo que integrem educação e saúde na formação de adolescentes críticos, empáticos e conscientes.

Palavras-chave: adolescência; masculinidade; educação em saúde.

1 INTRODUÇÃO:

A adolescência é um período de intensas transformações biológicas, cognitivas e afetivas, no qual o indivíduo busca consolidar sua identidade e autonomia. Nesse contexto, questões relacionadas à sexualidade, afetos e papéis de gênero emergem de forma marcante, exigindo uma escuta sensível e intervenções educativas que favoreçam o desenvolvimento saudável e integral dos jovens. A falta de espaços seguros para diálogo sobre esses temas pode favorecer práticas de risco, repressão emocional e reprodução de comportamentos violentos, comprometendo a saúde física e mental dos adolescentes. O projeto “Papo de Homem para Homem” surge como uma resposta a essa necessidade, inspirado nos relatos de adolescentes que frequentam o Núcleo de Atenção à Saúde do Adolescente (NASA), que expressam preocupações com comportamentos violentos, acesso precoce à pornografia, episódios de bullying, questões sobre a sexualidade, dificuldades em lidar com namoros e emoções. Alinhado à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Brasil, 2009) e às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018)

sobre promoção de saúde integral na adolescência, o projeto prioriza a abordagem preventiva, dialógica e emancipadora, visando fortalecer a autonomia e a responsabilidade dos jovens em relação à sua saúde e bem-estar.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA:

A experiência foi realizada em três escolas públicas (uma municipal e duas estaduais) de Ourinhos (SP), envolvendo grupos de vinte adolescentes em cada equipamento de ensino, totalizando sessenta participantes, com idades entre 13 e 17 anos. Os estudantes foram previamente selecionados pelas coordenações pedagógicas e participaram mediante autorização dos responsáveis legais. Foram conduzidos sete encontros semanais de aproximadamente 90 minutos, mediados por uma equipe interdisciplinar composta por um psicólogo do sexo masculino, um médico, estagiários de Psicologia do sexo masculino, e suporte de uma enfermeira e uma psicóloga supervisora. Cada encontro abordou um eixo temático específico: (1) sexualidade e adolescência; (2) mitos e verdades; (3) identidade de gênero e orientação sexual; (4) consentimento e respeito; (5) ISTs e prevenção; (6) masculinidade e emoções; e (7) violência contra a mulher.

No primeiro encontro – sexualidade e adolescência – foram abordadas as mudanças e transformações relacionadas a puberdade e a adolescência, onde os adolescentes puderam falar sobre suas impressões e identificar estas transformações biológicas, psíquicas e seus reflexos nas relações sociais e interpessoais. No segundo encontro – mitos e verdades – buscamos desmistificar questões relacionadas a sexualidade e as primeiras relações sexuais, nesse encontro também trabalhamos sobre os efeitos do consumo de pornografia. No terceiro encontro – identidade de gênero e orientação sexual – abordamos sobre as diversas expressões de gênero, confrontando os pontos de vista pautados no biologicismo, que levam a uma abordagem determinista e reducionista do comportamento humano, os participantes foram receptivos e conseguimos trabalhar sobre o respeito a singularidade de cada sujeito, assim como sobre o sofrimento gerado pela discriminação e pelo preconceito. No quarto encontro – consentimento e respeito – iniciamos as discussões sobre relacionamentos saudáveis e consensuais, onde os participantes puderam identificar e compartilhar algumas situações pelas quais passaram, assim como falar sobre questões relacionadas as suas famílias. No quinto encontro – ISTs e prevenção – o psicólogo contou com a participação de um médico, onde apresentaram dados locais sobre contaminação por ISTs, abordaram formas de prevenção e tratamento, além de responderem as inúmeras questões e dúvidas levantadas pelos participantes, relacionadas a saúde sexual e reprodutiva. No sexto encontro – masculinidade e emoções – trabalhamos sobre os estereótipos de gênero, sobre o machismo e os papéis que historicamente supõe-se que os homens e as mulheres devem seguir, com ênfase na importância de compartilhar e falar sobre suas emoções. No sétimo encontro – violência contra mulher – conversamos sobre diversas formas de violência, apresentamos dados relacionados as violências de gênero na realidade brasileira e os participantes trouxeram relatos sobre situações presenciadas. Ao final do encontro apresentamos informações sobre como denunciar situações de violência e como auxiliar as vítimas.

A metodologia adotada no projeto teve como base o protagonismo juvenil, permitindo que os próprios adolescentes transformassem os temas propostos em tópicos de real interesse. As atividades ocorreram em formato de roda de conversa, com dinâmicas, exibição de slides, trechos de filmes e documentários como disparadores e espaço aberto para perguntas anônimas, garantindo escuta ativa e participação autêntica.

3 DISCUSSÃO

A prática revelou o potencial da interdisciplinaridade na promoção da saúde de adolescentes do sexo masculino. A composição da equipe — com psicólogo, médico, estagiários de Psicologia, enfermeira e psicóloga — favoreceu a integração entre dimensões biológicas, emocionais e sociais do desenvolvimento. A metodologia baseada no protagonismo juvenil permitiu que os adolescentes se apropriassem do espaço e direcionassem as discussões a partir de suas próprias vivências, trazendo espontaneamente à tona temas relevantes, como pornografia, violências, bullying, dificuldades nas relações interpessoais e relacionamentos amorosos. Essa postura ativa reforçou o sentimento de pertencimento e confiança com os outros participantes, permitindo que falassem de situações particulares, o que potencializou a adesão às atividades. Os encontros evidenciaram lacunas significativas de informação sobre sexualidade, consentimento e prevenção de ISTs, bem como a necessidade de desconstrução de padrões rígidos de masculinidade. A abordagem dialógica e o clima de confiança favoreceram a abertura emocional dos participantes, corroborando a importância de ambientes seguros e mediados por profissionais capacitados. A experiência também confirma as proposições de Connell (2005) e Courtenay (2000), ao demonstrar que o cuidado e o reconhecimento da vulnerabilidade são dimensões fundamentais da masculinidade saudável. O retorno das escolas foi amplamente positivo, com destaque para o depoimento das direções: “Eles querem mais momentos como esse. Foi muito positivo o resultado.” Esse feedback reforça a relevância de ações educativas contínuas e institucionalizadas no ambiente escolar.

4 CONCLUSÃO

O projeto "Papo de Homem para Homem" evidenciou o potencial transformador de práticas educativas que priorizam a escuta ativa, o diálogo aberto e a reflexão crítica sobre gênero e sexualidade. A experiência mostrou que adolescentes do sexo masculino, quando convidados a falar sobre sentimentos e responsabilidades, respondem com maturidade e interesse genuíno. A implementação dessas ações no ambiente escolar pode ter um impacto significativo na prevenção de comportamentos de risco, redução de violências e promoção da saúde integral. O feedback positivo das escolas, — “eles querem mais momentos como esse” — sintetiza o impacto e a necessidade de continuidade do projeto, que pode servir de modelo replicável em outros contextos educacionais e comunitários.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de educação em saúde sexual e reprodutiva para adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- CONNELL, R. W. **Masculinities**. 2. ed. Berkeley: University of California Press, 2005.
- COURTENAY, W. H. (2000). **Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health**. *Social Science & Medicine*, 50(10), 1385–1401.
- FILGUEIRAS, M. T. J., & BARRETO, M. V. (2004). Sexualidade na adolescência: um estudo sobre jovens homens. **Interações**, IX(18), 109-126.
- INSTITUTO PDH E PAPODEHOMEM. **Como conversar com homens sobre violência contra meninas e mulheres: uma edição atualizada e ampliada**. 2023. Disponível em: institutopdh.com.br/pesquisas-e-ferramentas/homens-contraviolencia.
- MARTINS, C. B. G.; ALMEIDA, F. M.; ALENCASTRO, L. C.; MATOS, K. F.; SOUZA, S. P. S. Sexualidade na adolescência: mitos e tabus. **Ciencia y Enfermería**, vol. XVIII, núm. 3, 2012, pp. 25-37. Universidad de Concepción, Concepción, Chile. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370441811004>

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS DA MULHER. Vamos falar sobre masculinidade? **Defensoria Pública do Estado de São Paulo**, 1ª edição, novembro de 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade. Geneva: WHO, 2018.

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Violência contra mulher: Não é Normal – Cartilha para adolescentes. **Programa de Enfrentamento da Violência contra Meninas e Mulheres na Rede Estadual de Educação de São Paulo**. Disponível em: <https://www.sosmulher.sp.gov.br/>.



BRINCAR, MEXER, VIVER: MOVIMENTAÇÃO E LAZER COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NO CÂNCER INFANTIL

EMILI EDUARDA RAMOS SARAIVA; HENRIQUE WESNER VIANA RODRIGUES; JÚLIA BENINI RUPPENTHAL; VITÓRIA CLOSS DAMACENO; PAOLA DA COSTA SOARES; DIOGO SOARES DE OLIVEIRA; SIMONE TRAVI CANABARRO

Introdução: O brincar e a movimentação constituem dimensões fundamentais do desenvolvimento infantil e assumem papel significativo como mediadores de saúde no contexto do tratamento oncológico. Em diferentes níveis de atenção, práticas lúdicas e de lazer que valorizam o protagonismo da criança contribuem para a autorregulação emocional, o fortalecimento do vínculo com a equipe multiprofissional e a adesão ao cuidado, desde que respeitadas suas condições clínicas, preferências e limites individuais. **Objetivo:** Relatar a experiência multiprofissional de ações voltadas à movimentação e lazer em um serviço de atenção ao câncer infantil, destacando seu potencial como ferramenta de promoção da saúde. **Relato de experiência:** A iniciativa foi construída por acadêmicos de Educação Física e Enfermagem, participantes do Projeto de Extensão *Kids Coping* da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, que atua junto a crianças em tratamento oncológico em uma instituição de saúde. Mediante visitas, com foco em recreação livre, sem “planos de aula” rígidos, preservando um tempo de escolha da criança sobre brincadeiras, jogos e brinquedos, foi possível perceber o impacto de atividades lúdicas para promoção da saúde de infantes em tratamento. Foi observado pelos acadêmicos, melhora significativa no semblante das crianças e satisfação ao participarem das atividades. O profissional de Educação Física, em conjunto com a equipe multiprofissional de saúde, atua como facilitador, contribuindo no brincar e oferecendo auxílio, suporte e propostas de jogos e brincadeiras que favorecem uma abordagem afetiva, de cultura corporal e social, adaptando às demandas respeitadas com condições clínicas e cooperando na organização das dinâmicas da instituição. As ações enfatizam autorreconhecimento, coragem e valorização de qualidades percebidas pela criança. Observou-se maior adesão das crianças nas rotinas de cuidado, expressão de emoções com menor sofrimento, fortalecimento de vínculos e ampliação de oportunidades de movimento sem sobrecarga física. **Conclusão:** A recreação livre, aliada a espaços que favorecem a movimentação física e o lazer mediado por uma equipe multiprofissional, mostrou-se, na percepção dos acadêmicos, uma estratégia eficaz na promoção da saúde física e emocional de crianças em tratamento oncológico. Esses achados reforçam a importância de atividades lúdicas voltadas a esse público, respeitando suas necessidades e potencialidades.

Palavras-chave: ; **ATIVIDADE FÍSICA; PROMOÇÃO DA SAÚDE; ONCOLOGIA PEDIÁTRICA**



APRENDIZAGEM EM REDE E EDUCAÇÃO PERMANENTE: A EXPERIÊNCIA DA REDE BRASILEIRA DE BANCOS DE LEITE HUMANO COMO MODELO DE COOPERAÇÃO EM SAÚDE

VIRGÍNIA VALIATE GONZALEZ; KEROLIN DE ALMEIDA ANDRADE; RENAN BRUNO FARIA PISANI

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui-se como política pública estratégica para o fortalecimento do SUS, ao integrar ensino, serviço e gestão em processos contínuos de reflexão e transformação das práticas de cuidado. A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR), reconhecida pela Organização Mundial da Saúde e estruturada sob princípios de governança colaborativa, exemplifica uma experiência concreta de aprendizagem em rede no campo da saúde pública. Ao promover trocas horizontais de saberes entre profissionais, instituições e territórios, a rBLH-BR operacionaliza os fundamentos da EPS, articulando solidariedade, autonomia técnica e corresponsabilidade institucional. **Objetivo:** Analisar a experiência da rBLH-BR como expressão prática da EPS, destacando seu modelo de aprendizagem colaborativa e sua contribuição para o fortalecimento do SUS. **Metodologia:** Estudo qualitativo, de natureza descritiva e reflexiva, baseado em análise documental e interpretativa de relatórios, materiais formativos e registros institucionais da rBLH-BR. A análise temática (Bardin, 2011) foi guiada pelos referenciais da Política Nacional de EPS (Brasil, 2009) e por autores que discutem governança em rede e aprendizagem colaborativa (Provan & Kenis, 2008; Gonzalez, 2024). **Resultados:** A experiência da rBLH-BR demonstra que a aprendizagem ocorre de forma descentralizada, sustentada pela confiança, pelo apoio entre pares e pela valorização dos saberes locais. O modelo de governança colaborativa viabiliza processos formativos contínuos, alinhados à prática cotidiana dos serviços e à transformação dos modos de fazer saúde. As trocas horizontais entre BLHs configuram espaços de produção de conhecimento, inovação e fortalecimento institucional. **Conclusão:** A rBLH-BR materializa os princípios da EPS ao traduzir a aprendizagem em rede em estratégia de gestão, cooperação e cuidado. Seu modelo de governança colaborativa evidencia que a formação em saúde pode emergir do próprio trabalho, fortalecendo a autonomia, a integração interinstitucional e a sustentabilidade do SUS.

Palavras-chave: **BANCO DE LEITE HUMANO; COOPERAÇÃO EM REDE; EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE**



EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EMPODERAMENTO DE GESTANTES QUILOMBOLAS: EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO QUILOMBO DONA BILINA EM PARCERIA COM O POSTO MUNICIPAL DE SAÚDE GARFIELD DE ALMEIDA

ROZICLEA ESTEVÃO DO NASCIMENTO; ALEXANDRA CHAVES DA SILVA CUNHA;
AMANDA ROCHA DOS SANTOS; CARLA MARESSA DE VASCONCELLOS DA SILVA;
GIOVANNA COELHO DE SANT'ANNA; VITÓRIA SANT'ANA DO NASCIMENTO; THAIS
MOURA CORTOPASSI

Introdução: A promoção da saúde e o empoderamento das gestantes são as bases fundamentais da Atenção Básica, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades sociais e raciais. As mulheres negras enfrentam maior risco de desenvolver doenças como hipertensão e diabetes durante a gestação e no puerpério, condições que podem comprometer o parto e o bem-estar materno-fetal. Diante desse contexto, a integração entre ensino superior e rede pública de saúde possibilita ações educativas voltadas à equidade e ao cuidado humanizado. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação educativa desenvolvida pelo Projeto de Extensão Quilombo Dona Bilina, da Faculdade Bezerra de Araújo, em parceria com o Posto Municipal de Saúde Garfield de Almeida, voltada para gestantes acompanhadas na unidade. **Relato de experiência:** A atividade é realizada bimestralmente nas dependências do Posto Municipal de Saúde Garfield de Almeida, com a participação da equipe de enfermagem e integrantes do projeto de extensão. As palestras abordam amamentação e doenças que podem comprometer o parto, incluindo orientações sobre puerpério, autocuidado e prevenção de doenças prevalentes entre gestantes negras, como hipertensão e diabetes. O momento proporciona troca de saberes, escuta ativa e fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde, comunidade e universidade. **Conclusão:** A experiência evidenciou a importância da educação em saúde como ferramenta de empoderamento e de promoção da equidade racial no cuidado materno. A parceria entre a Faculdade Bezerra de Araújo e a Atenção Básica demonstrou o potencial transformador das ações extensionistas na construção de uma atenção mais humanizada, inclusiva e sensível às especificidades da mulher negra.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; SAÚDE DA MULHER NEGRA; EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**



PRÁTICAS INCLUSIVAS NA NUTRIÇÃO: ATENDIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

ANNA CAROLINA DE FARIAS MORAIS; HELLEN VITÓRIA PEREIRA LIRA

Introdução: Fornecer acompanhamento nutricional a pacientes com deficiência visual exige estratégias específicas e adaptadas, que favorecem compreensão, independência e, sobretudo, a adesão ao plano alimentar. Considerando os recursos tecnológicos disponíveis é possível utilizá-los como aliados nesse processo. Por exemplo, aplicativos gratuitos que possuem ferramentas para adaptar legendas narradas em áudio, com o suporte da Inteligência Artificial (IA), constituindo meios inovadores e facilitadores para promover a inclusão e tornar o acompanhamento mais acessível. **Objetivo:** Apresentar a vivência na construção de um plano alimentar elaborado para um paciente com deficiência visual, utilizando um aplicativo gratuito e de fácil usabilidade, com recursos de vídeo, áudio e inteligência artificial, durante o estágio clínico na ADFIMA – Associação dos Deficientes Físicos e Mentais de Arapiraca, em Arapiraca. **Relato de caso:** H.A.B., do sexo feminino, deficiente visual. No decorrer da avaliação nutricional, foram levantados dados sobre os hábitos alimentares, rotina e preferências. O plano alimentar foi desenvolvido considerando necessidades energéticas, equilíbrio nutricional e praticidade de preparo. Para garantir entendimento e autonomia, foi utilizado ferramentas digitais gratuitas para criar a narração das refeições, incluindo legendas automáticas com voz de recursos de IA gratuito. Assim, a paciente em questão consegue reproduzir sempre que necessário o seu planejamento alimentar e orientações, recebendo as informações sobre quais alimentos, suas quantidades e horários. O uso da tecnologia mostrou-se um aliado essencial na construção de soluções personalizadas, facilitando a adesão ao tratamento e ampliando a efetividade da intervenção nutricional. Além disso, reforça a necessidade de repensar práticas profissionais sob a ótica da inclusão, considerando que a acessibilidade deve ser vista como parte integrante da qualidade do cuidado e não apenas como uma adaptação pontual. **Conclusão:** A experiência evidenciou que a atuação do nutricionista vai além da prescrição dietética, sendo fundamental na promoção da equidade, acessibilidade e autonomia dos pacientes. Para facilitar a comunicação, foram usadas ferramentas tecnológicas e recursos de IA, que transformaram o plano alimentar escrito e normalmente usado, em formato de áudio. Esse atendimento evidenciou, portanto, que a incorporação de recursos digitais e de IA na nutrição pode transformar a experiência do paciente, contribuindo para uma prática mais humanizada e inclusiva.

Palavras-chave: **PLANO ALIMENTAR; DEFICIÊNCIA VISUAL; INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL**



DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT): DESAFIOS NO ATENDIMENTO EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA

LUCIA HELENA FERREIRA VIANA; MARILIA BIGHI VIANA; BRUNO DANIEL FERREIRA VIANA

Introdução: Nos últimos anos, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) têm se tornado uma das principais causas de procura por atendimento nas unidades de emergência, com destaque para hipertensão e diabetes. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCNT são responsáveis por aproximadamente 72% das mortes globais, refletindo a magnitude desse problema. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), o atendimento a esses pacientes no Pronto-Socorro (PS) representa um grande desafio, não apenas devido à descompensação das condições, mas também pela falta de compreensão da população sobre a importância da prevenção e do cuidado contínuo pela equipe de saúde no atendimento a pacientes com doenças crônicas no PS e ressaltar a relevância da Atenção Primária à Saúde (APS) como estratégia para evitar complicações e reduzir a sobrecarga dos serviços de emergência. **Objetivo:** Evidenciar os principais desafios no atendimento de pacientes com DCNT em unidades de emergência e destacar o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) na prevenção de descompensações, além de propor estratégias para reduzir a sobrecarga do PS. **Relato de Experiência:** Estudo desenvolvido a partir da observação da rotina de atendimento no Pronto-Socorro de uma unidade de saúde pública, com foco em pacientes diagnosticados com hipertensão e diabetes. A análise envolveu a identificação de casos recorrentes de descompensação dessas doenças, observando os padrões de procura ao PS, frequentemente em momentos de crise, e a ausência de acompanhamento regular nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os casos foram discutidos de maneira geral, sem identificação individual dos pacientes, garantindo a confidencialidade das informações. Foi identificado um número elevado de pacientes com hipertensão e diabetes descompensadas, que procuravam o PS apenas em situações de crise, com pressão arterial muito elevada ou glicemia descontrolada. A maioria desses pacientes não realizava acompanhamento regular nas UBS, resultando em complicações graves. Além disso, a falta de compreensão sobre a necessidade de cuidados contínuos gerava uma demanda excessiva, sobrecarregando ainda mais o PS. **Conclusão:** A falta de adesão ao acompanhamento regular nas UBS e o tratamento inadequado das doenças crônicas são fatores que contribuem significativamente para a sobrecarga do PS.

Palavras-chave: **SAÚDE; EDUCAÇÃO; COMUNICAÇÃO**



RODA DE CONVERSA COM ADOLESCENTES SOBRE SEXUALIDADE EM UMA ESCOLA PÚBLICA DA ZONA RURAL DE SERRA DOURADA – BA

THAMYRES DA SILVA MARTINS; RAFAEL LINO FIGUERÊDO; WANESSA YASMIN SILVA PRADO CARNEIRO; GABRIELLY ASSUNÇÃO NUNES SOARES; ELIA FRANCISCA DA SILVA.

RESUMO

A ação em saúde descrita neste relato teve como objetivo promover um espaço de diálogo e troca de conhecimentos sobre sexualidade com adolescentes de uma escola pública da zona rural do município de Serra Dourada, no oeste da Bahia. A atividade foi desenvolvida por acadêmicos de Medicina de uma instituição privada, em parceria com a Atenção Primária à Saúde (APS), o Programa Saúde na Escola (PSE), a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a Coordenação de Atenção Básica do município. A metodologia consistiu em dividir os estudantes por faixa etária e realizar uma roda de conversa mediada pelos acadêmicos e profissionais de saúde. Utilizou-se uma “caixinha de perguntas”, na qual os alunos, de forma anônima, inseriam suas dúvidas sobre temas relacionados à puberdade, sexualidade, menstruação, masturbação, assédio, violência sexual e relacionamentos afetivos. As respostas foram abordadas oralmente e com o auxílio de desenhos no quadro, em uma atividade com duração aproximada de duas horas. Observou-se expressivo envolvimento dos participantes, demonstrando interesse, curiosidade e necessidade de maior diálogo sobre o tema. Professores também participaram ativamente e destacaram a importância da integração entre saúde e educação na formação dos adolescentes. A experiência evidenciou o potencial das ações intersetoriais para promover saúde, educação sexual e desenvolvimento integral na adolescência, reforçando a relevância do papel da APS e das instituições de ensino superior na formação cidadã e preventiva dos jovens.

Palavras-chave: Adolescência; Sexualidade; Educação em saúde.

1. INTRODUÇÃO

A educação em saúde com adolescentes tem apresentado bons resultados quando utiliza métodos participativos que valorizam o protagonismo juvenil. Segundo Freire (1996), o conhecimento se constrói coletivamente, e a escuta ativa do educando transforma o processo educativo em ato libertador. Estudos recentes confirmam essa abordagem, mostrando que atividades como rodas de conversa, “caixinha de perguntas” e dinâmicas interativas aumentam o envolvimento dos adolescentes e favorecem a internalização de informações sobre temas delicados, como sexualidade e saúde reprodutiva (Mendonça et al., 2023). Essa combinação entre teoria freiriana e práticas interativas mostra-se essencial para superar barreiras culturais e medos ligados ao tema.

A intersetorialidade entre saúde e educação também é apontada como fator determinante para o sucesso de iniciativas voltadas ao público adolescente. Pesquisas recentes

indicam que o Programa Saúde na Escola (PSE) ainda enfrenta desafios quanto à articulação efetiva entre os setores, especialmente no planejamento e na execução das ações (Interface, 2025). Essa integração potencializa a legitimidade das atividades e transforma a escola em um espaço de suporte social, educativo e de saúde, em consonância com os princípios defendidos por Freire (1996), que entende o ambiente escolar como espaço de transformação e ação social.

O envolvimento dos professores e demais profissionais da escola é outro elemento essencial para o êxito das ações de educação em saúde. Docentes relatam necessidade de apoio técnico, formação continuada e materiais pedagógicos para abordar temas sensíveis de forma segura e respeitosa (Revista Saúde dos Vales, 2024). Freire (1996) enfatiza que o professor deve atuar como parceiro no processo educativo, construindo o conhecimento junto com os educandos e favorecendo um ambiente de diálogo e aprendizado mútuo.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência descritivo e qualitativo, elaborado a partir de uma ação de educação em saúde desenvolvida em uma escola pública da zona rural do município de Serra Dourada, localizado no oeste da Bahia. A iniciativa foi articulada pela Atenção Primária à Saúde (APS) do município, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Programa Saúde na Escola (PSE), em parceria com acadêmicos do curso de Medicina de uma instituição privada de ensino superior. A atividade surgiu a partir da demanda da própria equipe de saúde, que identificou a necessidade de ampliar o diálogo com adolescentes sobre temas relacionados à sexualidade e desenvolvimento, considerando o contexto sociocultural da comunidade e as lacunas de informação observadas no ambiente escolar.

A equipe executora foi composta por acadêmicos de medicina, profissionais da ESF, a enfermeira supervisora da unidade, o coordenador do PSE e a coordenadora da Atenção Básica. O planejamento da ação envolveu reuniões prévias para definir a abordagem pedagógica e os recursos metodológicos que melhor favorecessem o envolvimento dos adolescentes. Optou-se pela roda de conversa como estratégia central, devido ao seu caráter dialógico e participativo, permitindo a livre expressão de dúvidas, sentimentos e experiências. O grupo de estudantes foi dividido por faixas etárias, o que possibilitou adequar a linguagem, os exemplos e o conteúdo às diferentes etapas do desenvolvimento, tornando a comunicação mais acessível e eficaz.

Durante a execução, utilizou-se uma “caixinha de perguntas” — confeccionada pelos próprios acadêmicos — para que os participantes pudessem inserir suas dúvidas anonimamente, de forma a reduzir a timidez e o constrangimento diante de temas íntimos. As perguntas foram respondidas pelos acadêmicos e profissionais de saúde de maneira oral e dialogada, complementadas por explicações ilustradas no quadro, o que facilitou a compreensão dos conteúdos. A atividade teve duração média de duas horas, sendo realizada em ambiente escolar amplo, com apoio logístico do município, que forneceu transporte, alimentação, materiais didáticos e insumos necessários. Ao longo da ação, observou-se um clima de respeito, curiosidade e participação ativa dos alunos, além de envolvimento dos professores, que contribuíram para contextualizar as discussões dentro da realidade escolar e familiar dos adolescentes.

3. DISCUSSÃO

A atividade desenvolvida possibilitou a criação de um espaço dialógico e participativo, em que os adolescentes puderam expressar dúvidas e reflexões sobre sexualidade, sendo acolhidos de forma empática pelos acadêmicos e profissionais de saúde. Tal abordagem

evidencia a relevância das práticas de educação em saúde pautadas no diálogo e na escuta ativa, elementos essenciais para o fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade (Oliveira; Marques; Santos 2023). Conforme destaca Freire (1996, p. 37), a educação deve basear-se em uma relação horizontal entre educador e educando, permitindo a construção compartilhada do conhecimento e o reconhecimento dos saberes populares.

Durante a atividade, observou-se que as respostas foram mediadas oralmente e complementadas com o uso de recursos visuais, como desenhos e esquemas no quadro, o que favoreceu o aprendizado significativo. A utilização de metodologias ativas e de linguagem acessível é considerada uma estratégia eficaz para o engajamento de adolescentes em temas sensíveis, como a sexualidade, promovendo compreensão e desmistificação de tabus (Oliveira *et al.* 2023; Ribeiro; Costa Júnior; Paulini 2023). Essa metodologia contribuiu para o desenvolvimento de um ambiente de confiança, respeito e troca de experiências, aspectos centrais da educação problematizadora proposta por Freire (1996).

Os temas abordados emergiram das próprias dúvidas dos estudantes, revelando a importância de espaços educativos que valorizem a participação e a autonomia juvenil. Questões relacionadas à puberdade, menstruação, masturbação, relacionamentos afetivos, violência e assédio sexual demonstram o interesse dos adolescentes por informações que ultrapassam o conteúdo formal das escolas, reforçando a necessidade de integração entre educação e saúde na construção de práticas intersetoriais (Cruz *et al.* 2023; Oliveira; Marques; Santos 2023). De acordo com Oliveira *et al.* (2023), a abordagem intersetorial amplia o alcance das ações e fortalece as políticas públicas voltadas à promoção da saúde integral do adolescente.

A presença dos professores durante a ação também se mostrou fundamental, atuando como mediadores secundários no processo de aprendizagem. Essa participação docente fortalece a continuidade das discussões no contexto escolar e favorece a inserção de temas de saúde de forma transversal no currículo (Ribeiro; Costa Júnior; Paulini 2023). Ademais, o suporte fornecido pelo município, por meio das Secretarias de Educação e de Saúde, reflete a efetividade da gestão compartilhada e o compromisso com políticas públicas que visam ao bem-estar e à cidadania dos jovens (Cruz *et al.* 2023).

Assim, a experiência relatada reafirma a relevância de estratégias participativas e interdisciplinares no campo da educação em saúde, especialmente no trato de temas relacionados à sexualidade. A prática dialógica e o envolvimento dos diversos atores sociais, conforme proposto pela pedagogia freiriana, constituem pilares para a formação crítica, autônoma e responsável de adolescentes e jovens (Freire 1996).

4. CONCLUSÃO

A experiência demonstrou que rodas de conversa mediadas por acadêmicos e profissionais de saúde configuram-se como estratégias eficazes de educação em saúde, pois favorecem a escuta ativa, o diálogo e o aprendizado mútuo. Essa metodologia participativa permite que adolescentes expressem livremente suas dúvidas e percepções, contribuindo para o fortalecimento de vínculos e para o desenvolvimento de uma consciência crítica sobre o próprio corpo, as emoções e as relações interpessoais. Além disso, o uso de abordagens lúdicas e comunicativas mostrou-se essencial para quebrar barreiras culturais e tornar o processo educativo mais acessível e humanizado.

A ação também evidenciou a relevância da intersetorialidade entre saúde e educação, eixo fundamental das políticas públicas brasileiras voltadas à promoção da saúde na adolescência. A atuação conjunta entre a escola e a Atenção Primária à Saúde (APS) possibilitou a integração de saberes e a articulação de estratégias de cuidado que ultrapassam o espaço clínico, alcançando o cotidiano dos estudantes. Essa aproximação permite

reconhecer a escola como território de cuidado e prevenção, onde as práticas educativas se tornam instrumentos de transformação social e promoção de autonomia. Assim, a parceria entre os profissionais da ESF, gestores e docentes reforçou a importância de manter ações contínuas e planejadas, especialmente em temas sensíveis como sexualidade e relações afetivas.

Além do impacto positivo sobre os adolescentes, a atividade proporcionou importante aprendizado aos acadêmicos de Medicina, que puderam vivenciar na prática os princípios da integralidade, da empatia e da comunicação em saúde. A experiência de atuar diretamente com adolescentes em um contexto escolar ampliou a visão desses futuros profissionais sobre a complexidade do cuidado, a importância do diálogo e o papel transformador da educação em saúde. Dessa forma, a iniciativa contribuiu não apenas para a formação técnica, mas também ética e humanística dos estudantes, consolidando a indissociabilidade entre ensino, serviço e comunidade, conforme preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS).

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CRUZ, Nathan Lazzaris; COSTA, Vitória Aparecida Martins; LOPES, Pedro Gabriel Pito; GUARIGLIA, Débora Alves. **Prevenção da violência sexual na adolescência: uma revisão de escopo**. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 34, p. 1119, 2023.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

INTERFACE – COMUNICAÇÃO, SAÚDE, EDUCAÇÃO. **Intersectorialidade no Programa Saúde na Escola: estudo de caso de um município de Minas Gerais, Brasil**. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/KnRzDm5Z8h7Cs379DFr4bCy/>. Acesso em: 6 out. 2025.

MENDONÇA, L.; SILVA, N. M.; REGO, T. L. H.; NASCIMENTO, E. G. C.; MAIA, A. M. L. R.; COSTA, M. L. **Educação em saúde na adolescência: metodologias interativas na prevenção de doenças crônicas**. *Extensão em Foco*, v. 11, n. 1, p. 1–16, 2023. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/extensao/article/view/2940>. Acesso em: 6 out. 2025.

OLIVEIRA, Caroline Santos; SUTO, Cleuma Sueli Santos; ALCÂNTARA, Raquel de; SANTOS, Eliene Almeida; COSTA, Laura Emmanuela Lima; OLIVEIRA, Bárbara Angélica Santos de. **Conhecimento de estudantes do ensino médio sobre métodos contraceptivos: pesquisa-ação em escolas da rede privada**. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, v. 12, e5259, 2023.

OLIVEIRA, Francisco Eliando Silva; MARQUES, Regina Célia Pereira; SANTOS, Pablo de Castro. **Educação e sexualidade: percepção de escolares do ensino médio sobre infecção e prevenção do HIV**. *Educere – Revista da Educação da UNIPAR*, v. 23, n. 2, p. 921–939, 2023.

RIBEIRO, Rayane Brandão; COSTA JÚNIOR, Valdir Machado da; PAULINI, Fernanda. **A importância da formação dos professores em educação sexual para atender a demanda do Novo Ensino Médio.** *Revista Docência e Ciberultura*, v. 7, n. 1, p. 1–22, 2023.

REVISTA SAÚDE DOS VALES. **O enfermeiro e seu papel junto à saúde do adolescente.** *Revista Saúde dos Vales*, v. 8, n. 1, 2024. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/2580>. Acesso em: 6 out. 2025.



IMPACTO EMOCIONAL DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE AO SURTO DE DENGUE EM 2025: RELATO DE EXPERIÊNCIA E ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PALOMA RODRIGUES SPIES; AMANDA ALEXANDRA MACIEL DE OLIVEIRA;
FERNANDA FONSECA RODRIGUES; ALINE CORRÊA DE SOUZA; ALESSANDRA
DARTORA DA SILVA

Introdução: A epidemia de dengue que atingiu Porto Alegre em 2025 surpreendeu tanto a população quanto os serviços de saúde. Embora a doença seja historicamente mais frequente nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, os surtos no Sul eram, até então, pouco expressivos. No Rio Grande do Sul, entre 2022 e 2023, os casos confirmados variaram de aproximadamente 98 mil para 73 mil, com média de 60 óbitos anuais. Em 2024, houve um salto expressivo, com mais de 200 mil casos confirmados e 281 mortes, configurando a maior epidemia já registrada no estado. Em Porto Alegre, até junho de 2024, foram confirmados 17.329 casos e 11 óbitos; no mesmo período de 2025, já se registravam 15.999 casos e 20 óbitos, evidenciando agravamento da situação. Esse cenário expôs vulnerabilidades epidemiológicas e fragilidades estruturais da rede de atenção. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma Unidade de Saúde de Porto Alegre durante o surto de dengue em 2025, analisando os impactos emocionais sobre os profissionais e as estratégias de reorganização do cuidado, em diálogo com os dados epidemiológicos do período. **Relato de Experiência:** O aumento abrupto da demanda levou à instalação de tendas externas e reorganização de fluxos internos, situação também vivida em outros pontos da cidade. Essa adaptação desestruturou atividades rotineiras, como reuniões de equipe, consultas programadas e ações coletivas, criando ambiente instável de trabalho. A necessidade de notificações obrigatórias ampliou a carga administrativa, gerando conflito entre cuidado direto e burocracia. Além disso, casos de infecção entre trabalhadores reduziram o efetivo e intensificaram a sobrecarga dos profissionais remanescentes, que relataram exaustão, angústia e sentimento de impotência diante da magnitude da crise. **Conclusão:** O surto de dengue de 2025 evidenciou a resiliência das equipes, mas também fragilidades na infraestrutura física, ausência de protocolos de contingência e falta de suporte psicossocial para trabalhadores. A experiência reforça a necessidade de ampliar a capacidade de resposta da Atenção Primária em emergências epidemiológicas e investir em educação em saúde para populações vulneráveis, especialmente em regiões até então menos atingidas pela doença.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; EPIDEMIA**



A RODA DE CONVERSA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JESSICA AGATA SENA DE CARVALHO; MARIA RAQUEL DA SILVA; FABRICIO DE BRITO BRAGA; THYRSA VILHENA LOPES; MARIA CAROLINNE PERDIGÃO DE MORAES DE SOUSA; LILIANE SILVA DO NASCIMENTO

Introdução: A roda de conversa representa um espaço fundamental de escuta e acolhimento no ambiente acadêmico, favorecendo a troca de experiências, o fortalecimento dos vínculos e o desenvolvimento da empatia entre os participantes. Esses momentos são essenciais para lidar com os desafios pessoais, sociais e profissionais que impactam diretamente a formação dos estudantes. **Objetivo:** Relatar e analisar a experiência de uma roda de conversa realizada no curso de Odontologia, destacando os aspectos emocionais, sociais e formativos que emergiram durante o encontro. **Relato de experiência:** A roda de conversa ocorreu na Universidade Federal do Pará no dia 13 de setembro de 2025, organizados pela coordenação e estudantes do Laboratório de Monitoramento e Avaliação em saúde na Amazônia (MASA). O evento contou com a participação de 22 alunos, que compartilhavam suas vivências pessoais e profissionais em um espaço de diálogo aberto e respeitoso. Isso possibilitou a construção de um ambiente de confiança, no qual os estudantes puderam expor desafios pessoais, como perdas familiares, dificuldades financeiras, enfrentamento de doenças e questões culturais. Esses relatos evidenciaram a importância da empatia e do apoio coletivo, proporcionando momentos de conexão e fortalecimento da comunidade acadêmica. Além disso, emergiram reflexões sobre os obstáculos do mercado de trabalho e sobre a valorização profissional, especialmente entre estudantes indígenas. **Conclusão:** A experiência demonstrou que rodas de conversa constituem ferramentas eficazes de acolhimento, resiliência e fortalecimento emocional, favorecendo tanto a permanência acadêmica quanto a formação dos futuros profissionais. Recomenda-se a ampliação dessas práticas como estratégia de promoção da saúde mental e da humanização nos cursos da área da saúde.

Palavras-chave: **RODA DE CONVERSA; ACOLHIMENTO ACADÊMICO; SAÚDE MENTAL**



COMPLEXO PSIQUIÁTRICO JULIANO MOREIRA: INTERNAÇÕES POR ESQUIZOFRENIA COMO REFLEXO DE VULNERABILIDADE E EXCLUSÃO SOCIAL (2020-2024)

JOÃO ANTONIO DE MEDEIROS TORRES; ALANA EVELLYN DE FRANÇA SILVA;
AMANDA GABRIELA ALVES FREIRE; ÁRTHUS PACÍFICO SOARES; ERICK DE PAIVA
LOPES; MARIA EDUARDA DE ANDRADE MARTINS CAMPOS; - VINÍCIUS DIAS DA
SILVA FERNANDES

Introdução: A esquizofrenia é uma das mais graves condições de saúde mental, associada a sofrimento intenso, ruptura de vínculos sociais e estigma. Embora a política de saúde mental brasileira busque promover cuidado comunitário e inclusão, muitas pessoas ainda encontram na internação psiquiátrica sua única forma de assistência. Analisar essas internações permite revelar não apenas dados epidemiológicos, mas também a face humana da exclusão e da desigualdade. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico das internações por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes no Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira, Paraíba, entre 2020 e 2024. **Metodologia:** Estudo descritivo baseado em dados da Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS). Foram consideradas internações hospitalares na Paraíba, registradas na Lista Morb CID-10: Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes, entre 2020 e 2024. As variáveis analisadas foram sexo, raça/cor e ano de atendimento. **Resultados:** Foram registradas 1.743 internações. O sexo masculino concentrou a maioria (1.176; 67,5%) em relação ao feminino (567; 32,5%). A evolução anual mostrou redução: 493 internações em 2020; 365 em 2021; 311 em 2022; 326 em 2023; e 248 em 2024. Quanto à raça/cor, predominou a população parda (1.518; 87,0%), seguida por brancos (93; 5,3%), amarelos (106; 6,1%), pretos (19; 1,1%) e indígenas (7; 0,4%). **Conclusão:** Apesar da redução das internações, o cenário continua alarmante: homens e pessoas pardas permanecem a maioria, mostrando que o sofrimento da esquizofrenia recai sobre os grupos mais vulneráveis e historicamente marginalizados. A dependência de hospitalizações evidencia que a Rede de Atenção Psicossocial ainda não atende integralmente às necessidades, perpetuando ciclos de exclusão e institucionalização. Esses números são rostos e vidas; exigem urgência na formulação de políticas que promovam equidade racial e de gênero, fortaleçam o cuidado territorializado e devolvam dignidade às pessoas acometidas pela esquizofrenia. Sem isso, a tragédia segue sendo não apenas clínica, mas sobretudo social.

Palavras-chave: ESQUIZOFRENIA; INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS; VULNERABILIDADE SOCIAL



ANÁLISE TEMPORAL DA TUBERCULOSE NA REGIÃO NORTE DO BRASIL DE 2010 A 2024

BEATRIZ D'OTTAVIANO PUCCI LIMA

Introdução: Apesar dos avanços científicos e terapêuticos, a tuberculose (TB) permanece como importante problema de saúde pública no Brasil. A doença, de notificação compulsória desde 1998, apresenta distribuição desigual no território nacional, com a Região Norte concentrando alguns dos maiores coeficientes de incidência. Fatores como vulnerabilidade social, barreiras geográficas e acesso limitado aos serviços de saúde dificultam o controle da transmissão, mesmo diante do aprimoramento diagnóstico com o teste molecular rápido Xpert MTB/RIF. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal e a distribuição dos casos de tuberculose na Região Norte do Brasil entre 2010 e 2024, utilizando dados do SINAN/DATASUS. **Metodologia:** Estudo ecológico descritivo com dados secundários do SINAN/DATASUS, considerando todos os casos confirmados de tuberculose nos sete estados da Região Norte (Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins) entre 2010 e 2024. As taxas de incidência foram calculadas por 100 mil habitantes, segundo estimativas populacionais do IBGE (2024). **Resultados:** Foram registrados 158.254 casos de tuberculose no período, com aumento de 79,8% nas notificações — de 8.376 casos em 2010 para 15.065 em 2024. O Amazonas concentrou o maior número absoluto (5.442 casos em 2024) e a maior taxa de incidência (127,1/100 mil hab.), seguido por Pará (76,8), Roraima (76,4) e Acre (73,7). O Roraima apresentou o maior crescimento percentual (+282%), enquanto o Tocantins manteve estabilidade (+14,8%) e a menor taxa (15,7/100 mil). Observou-se interrupção temporária das notificações em 2020-2021, possivelmente associada à pandemia de COVID-19. **Conclusão:** A análise demonstra tendência crescente da tuberculose na Região Norte, associada a desigualdades sociais, fluxos migratórios, cobertura irregular da atenção primária e limitações estruturais. A persistência de altas taxas sugere falhas no controle e necessidade de estratégias regionais específicas, com fortalecimento da vigilância, ampliação da testagem e ações voltadas às populações vulneráveis. O panorama reforça o desafio para que o Brasil alcance as metas de eliminação da tuberculose como problema de saúde pública até 2035.

Palavras-chave: **TUBERCULOSE; VIGILÂNCIA EM SAÚDE; REGIÃO NORTE**



PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL NA REGIÃO NORTE DO BRASIL ENTRE 2014 E 2024

BEATRIZ D'OTTAVIANO PUCCI LIMA

Introdução: A leishmaniose visceral (LV) é uma zoonose grave e de alta letalidade quando não tratada, causada por *Leishmania infantum* e transmitida por flebotomíneos. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, a LV ainda representa um desafio à saúde pública brasileira, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde condições socioambientais favorecem a transmissão. A persistência e a variação temporal dos casos indicam lacunas no controle vetorial e na vigilância epidemiológica. **Objetivo:** Descrever o comportamento epidemiológico dos casos confirmados de leishmaniose visceral na Região Norte do Brasil entre 2014 e 2024, comparando a evolução temporal e a distribuição por estados. **Metodologia:** Estudo descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). Foram analisados os casos confirmados de LV na Região Norte (Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins) notificados entre 2014 e 2024. Os dados foram tabulados e comparados quanto à distribuição temporal e geográfica. **Resultados:** Durante o período analisado, foram notificados 5.249 casos de LV na Região Norte. O Pará concentrou a maioria dos registros (3.082; 58,7%), seguido pelo Tocantins (1.909; 36,3%) e Roraima (239; 4,6%). Os demais estados apresentaram números reduzidos: Rondônia (3), Acre (2), Amazonas (7) e Amapá (7). Observou-se pico de casos entre 2016 e 2018, com queda progressiva até 2024, sugerindo possível impacto das ações de vigilância e do controle vetorial. No entanto, a persistência de casos no Pará e Tocantins indica áreas endêmicas consolidadas. **Conclusão:** A leishmaniose visceral mantém-se um agravo relevante na Região Norte, com concentração de casos no Pará e Tocantins. A redução observada após 2018 pode refletir avanços no diagnóstico e nas ações de controle, embora fatores socioambientais e estruturais dificultem a erradicação. É essencial fortalecer a vigilância epidemiológica, o diagnóstico precoce e o manejo clínico integrado para reduzir a morbimortalidade associada à LV.

Palavras-chave: **LEISHMANIOSE VISCERAL; DOENÇA NEGLIGENCIADA; REGIÃO NORTE**



INFÂNCIA EM RISCO: O IMPACTO DA BRONQUIOLITE NA MORTALIDADE INFANTIL

EDUARDO HENRIQUE MORAES CAVALCANTE; JOÃO ANTÔNIO DE MEDEIROS TORRES; ANA BEATRIZ DA COSTA OTONI; JULIA GABRIELLE DE MELO RODRIGUES; ANA RAQUEL HOLANDA DA SILVA; CINTHIA GABRIELA BORGES MARQUES; PEDRO VÍTOR MOREIRA DA COSTA

Introdução: A bronquite e a bronquiolite aguda são infecções respiratórias que compartilham fatores de risco e impacto assistencial, constituindo importantes causas de hospitalização infantil. A análise desses agravos permite compreender a carga epidemiológica das doenças respiratórias agudas, especialmente em lactentes, grupo mais vulnerável a complicações e óbito. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico das internações por bronquite e bronquiolite aguda em crianças de 0 a 14 anos na Paraíba (2015-2024), segundo faixa etária, sexo, cor/raça, tempo de internação e óbitos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo, realizado com base nos dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídas as internações hospitalares de crianças de 0 a 14 anos residentes no estado da Paraíba, no período de 2015 a 2024, cujos diagnósticos principais corresponderam à bronquite aguda (CID-10: J20) e bronquiolite aguda (CID-10: J21). As variáveis analisadas foram faixa etária, sexo, cor/raça, tempo médio de permanência hospitalar e óbitos. Os dados foram organizados e analisados de forma descritiva, sendo expressos em frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Foram registradas 7.361 internações pediátricas, sendo 74,3% em menores de 1 ano e 21,1% em crianças de 1 a 4 anos. O sexo masculino representou 60,9% dos casos. Houve predomínio de crianças pardas (77%), seguidas de brancas (10,1%). A média de permanência hospitalar foi de 5,1 dias, maior entre lactentes (5,4 dias). Ocorreram 29 óbitos, concentrados em menores de 1 ano (65,5%). Esses achados reforçam a vulnerabilidade da primeira infância e revelam desigualdades sociais e assistenciais. **Conclusão:** A bronquiolite e a bronquite aguda continuam entre os principais desafios da saúde infantil na Paraíba. Lactentes concentram a maioria das internações, tempo de internação mais prolongado e maior mortalidade. É urgente fortalecer a atenção primária, ampliar a cobertura vacinal, investir em educação em saúde e estruturar a rede hospitalar pediátrica, com foco na redução de hospitalizações evitáveis e na equidade no cuidado.

Palavras-chave: **EPIDEMIOLOGIA; SAÚDE PÚBLICA; HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL**



TERAPIAS INTEGRATIVAS NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: RELATO DE CASO COM ENFOQUE EM MUSICOTERAPIA, AROMATERAPIA E LASERTERAPIA

DESIREE CARVALHAL PALMEIRA

Introdução: O medo e o pânico frente ao tratamento odontológico ainda são barreiras importantes na adesão e a continuidade do cuidado, especialmente em pacientes com histórico de traumas, baixo autoestima ou condições clínicas sensíveis. As terapias integrativas e complementares têm se mostrado eficazes na promoção de acolhimento, redução da ansiedade e reabilitação emocional desses pacientes. **Objetivo:** Relatar a aplicação de terapias alternativas no atendimento odontológico de pacientes no Sistema Único de Saúde (SUS), vinculados à equipe de Saúde da Várzea, Gramado /RS, destacando os efeitos positivos da musicoterapia, aromaterapia e laserterapia na condução do tratamento e ambiente de atendimento. **Relato de caso:** O primeiro caso refere-se a uma paciente HIV positiva, com autoestima extremamente baixa, medo intenso, irritabilidade e resistência à escuta. Apresentava múltiplas lesões cáries, restos radiculares e mobilidade dentária. Foi criado um ambiente de escuta ativa, utilizando musicoterapia com sons relaxantes e aromaterapia com óleos essenciais calmantes. A paciente foi gradualmente acolhida e passou a aceitar o tratamento, o qual foi finalizado com êxito, promovendo melhora significativa em sua postura e educação em saúde. O segundo caso envolveu um paciente com histórico de pânico severo, tremores e evasão frequente das consultas. Procurou atendimento apenas devido a dor intensa. O uso de Laserterapia e ILIB, associados à musicoterapia e aromaterapia, permitiu um ambiente de acolhimento e segurança, possibilitando que o paciente superasse o medo e aceitasse o tratamento odontológico completo. A associação das terapias integrativas ao atendimento clínico tradicional permitiu não apenas a execução dos procedimentos odontológicos, mas também a transformação da experiência emocional dos pacientes, gerando vínculos positivos e ressignificação do medo. **Conclusão:** A inserção de práticas como musicoterapia, aromaterapia e Laserterapia no consultório odontológico mostrou-se eficaz na redução da ansiedade e no aumento da adesão ao tratamento, contribuindo para um cuidado mais humanizado e resolutivo no contexto do SUS.

Palavras-chave: **ODONTOFOBIA; ACOLHIMENTO; PICS**



A IMPLEMENTAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS E OPORTUNIDADES

FRANCISCO WESLEY ARAÚJO DA SILVA; RAIMUNDO PEDRO JUSTINO DE ORLANDA; LETÍCIA DE SOUSA FIALHO; FRANCISCA JULIANA MIRANDA LINHARES; ROGEANE MORAIS RIBEIRO; MARIA DO SOCORRO SILVA MESQUITA

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) surgiu no Brasil a partir das reformas da década de 1970, consolidando-se com a Constituição de 1988 e a criação do SUS, beneficiando a população brasileira, ou aqueles que dela necessitam, a partir da oferta de serviços universais. Sua estrutura é definida pela Política Nacional de Atenção Básica e pela Estratégia Saúde da Família, que atuam de forma multidisciplinar. Considerada um espaço de inovação e empreendedorismo em saúde, enfrenta desafios de infraestrutura e gestão; logo, iniciativas como o programa Qualis-APS e o uso de indicadores e sistemas, como o SISAB, são essenciais para otimizar recursos, promover equidade e fortalecer o direito à saúde como base da cidadania. Diante disso, o objetivo do estudo é investigar os desafios e oportunidades na implementação de indicadores de qualidade na Atenção Primária à Saúde (APS) para a melhoria da gestão de serviços em uma unidade básica de saúde no Ceará. Quanto aos procedimentos metodológicos, a pesquisa utilizou abordagem qualitativa, com observação participante, análise documental e entrevistas com profissionais da unidade. Os resultados apontaram quatro desafios principais: disparidade no conhecimento sobre indicadores entre os profissionais, excesso de burocracia, infraestrutura inadequada e resistências culturais da população. Como oportunidades de melhoria, destacaram-se a automação de processos, a capacitação da equipe, as parcerias com a comunidade e o uso de tecnologias. Concluiu-se que os indicadores de qualidade só alcançam seu potencial quando combinados com investimentos em estrutura, treinamento e participação social, indo além de meros números para refletir um cuidado de saúde efetivo e humanizado.

Palavras-chave: Saúde; Gestão em Saúde; Políticas Públicas.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil encontrou suas origens em um contexto histórico de mudanças sociais e políticas. A partir da década de 1970, o país começou a implementar uma reforma na área da saúde, estimulado pelo processo de redemocratização e pelas reivindicações por direitos sociais. Esse contexto, segundo Silva e Caldeira (2010) culminou com a conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, que propôs a formação de um sistema de saúde universal, integral e equitativo. Com base nessas deliberações, foi sancionada a Constituição Federal de 1988, que estabeleceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, fundamentando as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A instituição do SUS foi formalizada pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que tem como fundamentos a universalização do acesso aos serviços de saúde e a descentralização da gestão. Esse marco, segundo Cavalcanti e Fernandez (2020) na história da saúde pública no Brasil consolidou serviços antes dispersos, dando aos estados e municípios maior autonomia na execução das políticas de saúde.

Considere o APS como a porta de entrada principal do SUS, garantindo um acesso constante e resolutivo aos serviços. Segundo a Portaria nº 2.436/2017, a APS caracteriza-se como porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado para a gestão do cuidado das pessoas e desempenha papel estratégico na rede de atenção (Brasil, 2017). Sob a tutela da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), vem sendo constantemente reestruturada para melhorar a qualidade de seus serviços. A Estratégia Saúde da Família (ESF), principal iniciativa da APS, adota uma abordagem multidisciplinar e territorial para fornecer recursos personalizados e globais (Lapão; Pisco, 2019).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é vista como um ecossistema empreendedor, no qual a inovação desempenha um papel crucial para promover melhores resultados em saúde (Audretsch *et al.*, 2019). Nesse mesmo sentido, Inácio, Gimenez e Stefenon (2024) destacam a importância da APS na promoção da saúde, prevenção de doenças e continuidade do cuidado, com sua capacidade de se ajustar às necessidades locais e garantir um acesso mais equitativo.

No entanto, apesar desses avanços, Scherer *et al.* (2024) chamam atenção para desafios relacionados à infraestrutura e recursos humanos, afetando a qualidade da APS, especialmente no Distrito Federal. A eficácia da APS está intimamente ligada à sua integração com outros níveis de atenção e à coordenação do cuidado, sendo necessário o uso de ferramentas de gestão de qualidade (Barbosa *et al.*, 2025). Além disso, a APS se configura como um espaço para o desenvolvimento de novas soluções de saúde, impulsionadas por parcerias público-privadas e pela aplicação de tecnologias emergentes.

A APS reside na sua capacidade de criar ambientes que favoreçam o surgimento de ideias e práticas inovadoras, aprimorando a qualidade e a acessibilidade do atendimento. Ilustrando essa potencialidade, Santos *et al.* (2024) destacam o programa Qualis-APS em Brasília, uma iniciativa relevante para a melhoria da qualidade da APS, que envolve gestores, profissionais de saúde e usuários, promovendo uma abordagem mais dinâmica e responsiva às demandas de saúde pública.

Nessa perspectiva, Tomasi *et al.* (2024) reforçam essa ideia, enfatizando que ambientes inovadores são essenciais para a melhoria da qualidade dos cuidados e para uma resposta mais eficaz às necessidades de saúde pública. Na mesma linha de análise Scherer *et al.* (2024) e Inácio, Gimenez e Stefenon (2024) reconhecem a importância de práticas inovadoras na APS, evidenciando que essas iniciativas contribuem para uma melhor organização e gestão dos serviços de saúde.

A importância dos indicadores de desempenho para a melhoria da administração da APS e o progresso dos serviços da UBS torna esta pesquisa relevante. Para sanar erros na aplicação estratégica de instrumentos como o SISAB, afirma Pereira *et al.* (2025) vem busca-se auxiliar na distribuição mais eficaz dos recursos e na maximização dos resultados em saúde. O exame desses indicadores promove de forma positiva o ser coletivo, sublinhando o direito à saúde como elemento essencial da cidadania.

Dado o contexto, emerge a questão norteadora deste estudo: De que forma a implementação de indicadores de qualidade na gestão da APS pode otimizar os serviços e os resultados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)? O estudo tem como objetivo investigar os desafios e oportunidades na implementação de indicadores de qualidade na Atenção Primária à Saúde (APS) para a melhoria da gestão de serviços em uma unidade básica de saúde no Ceará.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo adotou uma abordagem qualitativa, seguindo os princípios metodológicos propostos por Alexandre (2021), que destacam a importância da pesquisa qualitativa para compreender fenômenos sociais em sua complexidade, "a pesquisa qualitativa busca interpretar

os significados e contextos dos fenômenos estudados, priorizando a profundidade em detrimento da quantificação".

Para a coleta de dados, foram utilizadas três técnicas principais: observação participante, análise documental e entrevistas semiestruturadas, as quais, de acordo com Castro e Oliveira (2022), são recursos valiosos para a pesquisa qualitativa interpretativa, proporcionando uma análise processual mais detalhada e contextualizada. A observação participante foi realizada no contexto da atuação profissional do pesquisador na unidade, permitindo uma imersão nos processos administrativos e fluxos assistenciais da unidade. A análise documental incluiu a revisão de relatórios internos, fluxogramas de atendimento e registros de gestão do CSF.

Por fim, foram conduzidas entrevistas semiestruturadas com profissionais-chave da unidade (gerente, enfermeira e cirurgiã-dentista), com perguntas centradas em dois eixos: dificuldades na implementação de indicadores e oportunidades de melhoria.

A coleta de dados foi realizada com três profissionais estratégicos do Centro de Saúde da Família (CSF) em Sobral/CE, selecionados por seus papéis distintos na gestão e operacionalização dos indicadores de qualidade. A equipe entrevistada foi composta por: (1) uma Gerente, responsável pela gestão global dos indicadores; (2) uma Enfermeira, diretamente envolvida no preenchimento de dados no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB); e (1) uma Cirurgiã-Dentista, profissional atuante no processo assistencial.

2.1 Lócus da pesquisa

O presente estudo foi desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Atenção Básica pertencente à rede pública municipal., unidade pública de saúde no município de Sobral/CE. Esta unidade, inaugurada em maio de 2024, representa um importante equipamento de saúde para a região.

O CSF atende uma população de aproximadamente 1.600 usuários, distribuídos entre a sede do distrito e o anexo na localidade de Beira do Rio, situado a 14 km da unidade principal. A área de abrangência do serviço estende-se por 38 km da sede, o que impõe desafios logísticos, especialmente no transporte de pacientes para atendimentos especializados em Sobral.

A estrutura física da unidade pesquisada inclui consultórios médico, odontológico e de enfermagem completos, além de farmácia, sala de vacinação e espaços adequados para realização de atividades coletivas, seguindo os padrões estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica. A equipe multiprofissional é composta por 1 médico generalista, 2 enfermeiras, 3 técnicos de enfermagem, 7 agentes comunitários de saúde, 1 cirurgiã-dentista e 1 técnico em saúde bucal, além de pessoal administrativo, condutores de ambulância, profissionais de serviços gerais e de vigilância.

A composição da equipe multiprofissional inclui profissionais das seguintes categorias: psicologia, fisioterapia, nutrição, assistência social, educação física, fonoaudiologia e terapia ocupacional, além de outros profissionais que podem ser incorporados conforme a necessidade e a disponibilidade do município. Além disso, a escolha deste lócus para a pesquisa justificou-se por três fatores principais: por representar um modelo típico de unidade de saúde familiar em municípios do interior nordestino; enfrentado um processo de modernização física e estrutural; ao apresentar desafios organizacionais característicos de unidades localizadas em áreas rurais, como a necessidade de deslocamento de pacientes e profissionais para a sede municipal.

2.2 Procedimento de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada com base no modelo adaptado de Oliveira (2018), utilizando um roteiro de entrevista semiestruturado como principal instrumento. A abordagem seguiu os princípios da análise de conteúdo qualitativa, conforme Minayo (2010).

Todo o processo de organização, codificação e categorização dos dados foi realizado manualmente, por meio de leituras sucessivas dos materiais transcritos, anotações em fichas e utilização de quadros síntese para a organização dos temas emergentes, estruturada em três etapas: pré-análise – Organização e leitura flutuante do material coletado; Exploração do material – Codificação e categorização das respostas; Tratamento dos resultados – Interpretação e discussão dos achados à luz da literatura.

Para compreender os desafios e oportunidades na implementação de indicadores de qualidade na Atenção Primária à Saúde (APS), o estudo adotou como instrumento principal um questionário online, aplicado por meio do *Google Forms*, contendo questões abertas distribuídas em categorias temáticas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A implementação dos indicadores de qualidade na unidade de saúde estudada apresentou desafios significativos. Em relação ao conhecimento e priorização dos indicadores, Silva; Caldeira, (2010) observou-se uma assimetria de informações entre os profissionais. Enquanto gestores e enfermeiros demonstraram domínio sobre os indicadores do Programa Previnir Brasil, especialmente aqueles vinculados ao financiamento (como pré-natal e vacinação), outros profissionais, como a Cirurgiã-Dentista, tinham conhecimento restrito apenas aos indicadores de sua área específica. Essa lacuna na disseminação de informações pode comprometer a integração das ações na unidade.

Os desafios operacionais também se destacaram, com três problemas principais: (1) a escassez de recursos humanos, levando à sobrecarga de trabalho, principalmente dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que precisam conciliar atividades burocráticas e assistenciais; (2) as limitações de infraestrutura, como a falta de transporte adequado para pacientes de áreas rurais; e (3) a capacitação insuficiente, com poucos treinamentos sobre o SISAB para profissionais que não atuam diretamente na gestão (Fernandez; Lotta; Corrêa, 2021; Ferreira *et al.*, 2022; Fogaça *et al.*, 2024).

Além disso, fatores externos, como as condições socioeconômicas da população, influenciaram negativamente a adesão a exames preventivos. A baixa escolaridade e barreiras culturais dificultaram a realização do Papanicolau e a aceitação da vacinação infantil (Cardoso *et al.*, 2024). A resistência de algumas famílias à imunização devido à desinformação, foi outro obstáculo relevante (Pereira *et al.*, 2025).

Por fim, identificou-se resistências internas e externas. Entre os profissionais, havia receio quanto ao não cumprimento das metas, afirma Scherer *et al.*, (2024) já que os indicadores impactam diretamente no financiamento da unidade. Essa pressão por resultados pode levar a práticas como a subnotificação. Na comunidade, a falta de compreensão sobre a importância de alguns exames, como os de HIV e sífilis em gestantes, prejudicou a adesão às ações preventivas.

Apesar dos desafios, os dados apontaram caminhos para otimizar a gestão dos indicadores. No campo das estratégias operacionais, a automação do preenchimento do SISAB poderia reduzir erros e a carga burocrática, enquanto parcerias com líderes comunitários poderiam fortalecer campanhas de conscientização sobre pré-natal e vacinação (Barbosa, , 2019; Serra *et al.*, 2024). Treinamentos mensais sobre o correto preenchimento dos indicadores e oficinas multidisciplinares poderiam integrar melhor a equipe, garantindo uma compreensão mais uniforme dos processos (Ferreira; Houri, 2023).

A comunicação com a gestão municipal precisava ser mais ágil. A demora no repasse de informações pela Secretaria de Saúde era um gargalo, afirma e a criação de um canal direto (como um grupo de WhatsApp) poderia agilizar a tomada de decisões, bem como a implantação de um software integrado ao SISAB, segundo com alertas automáticos para metas em risco, permitiria uma gestão mais proativa (Gleriano *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2024).

Por fim, o engajamento comunitário mostrou-se essencial. Iniciativas como a distribuição de kits de enxoval para gestantes que completam o pré-natal foram eficazes em aumentar a adesão (Burak *et al.*, 2025). Essas estratégias, aliadas a uma maior participação da comunidade, podem fortalecer os vínculos com a unidade e melhorar os indicadores de qualidade.

4 CONCLUSÃO

A implementação de indicadores de qualidade na Atenção Primária à Saúde revela-se como um processo complexo, porém essencial para a melhoria contínua dos serviços de saúde. A experiência vivenciada no CSF permitiu identificar desafios significativos, mas também oportunidades de transformação na gestão da atenção básica.

Os principais obstáculos encontrados podem ser agrupados em quatro dimensões inter-relacionadas. Primeiramente, observou-se uma significativa disparidade no conhecimento sobre os indicadores entre os diferentes profissionais da equipe. Enquanto alguns membros demonstravam domínio amplo dos indicadores, outros apresentavam familiaridade apenas com aqueles diretamente relacionados à sua área de atuação específica.

Outro desafio crítico diz respeito à sobrecarga burocrática que recai sobre os profissionais, especialmente os Agentes Comunitários de Saúde. A necessidade de conciliar atividades assistenciais com o preenchimento de registros e sistemas de informação acaba por comprometer tanto a qualidade dos dados quanto a própria assistência prestada à população.

As limitações de infraestrutura, particularmente nas áreas rurais, representam mais uma barreira importante. A falta de transporte adequado e de recursos básicos dificulta o acesso da população aos serviços, impactando diretamente o alcance das metas estabelecidas pelos indicadores de qualidade.

Por fim, as barreiras socioculturais mostraram-se como um fator determinante, manifestando-se na resistência a práticas preventivas como a vacinação infantil e a realização de exames como o Papanicolau. Essas resistências evidenciam que os indicadores de qualidade não refletem apenas a oferta de serviços, mas também as complexas dinâmicas sociais e culturais da comunidade atendida.

Por fim, é importante reconhecer que este estudo, por se limitar a uma única unidade de saúde, não permite generalizações amplas.

Sugere-se que pesquisas futuras ampliem o escopo de investigação, incorporando também a perspectiva dos usuários, para uma compreensão mais completa da efetividade dos indicadores de qualidade na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, A. F. **Metodologia científica: princípios e fundamentos**. Editora Blucher, 2021.

INÁCIO, E; GIMENEZ, F. A. P; STEFENON, R. Configurations of entrepreneurial ecosystems: an analysis based on GEM data. **Revista Brasileira de Inovação**, v. 23, p. e024011, 2024.

AUDRETSCH, D. B. et al. Entrepreneurial ecosystems: economic, technological, and societal impacts. **The Journal of technology transfer**, v. 44, p. 313-325, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10961-018-9690-4>.

BARBOSA, K. M. G. *et al.* Aplicação de ferramentas de gestão da qualidade na atenção primária à saúde: relato de experiência. **Extensão em Revista**, v. 14, p. e0006-e0006, 2025. DOI: <https://doi.org/10.59666/extensaoemrevista.v14i0.4233>.

BURAK, N. J. *et al.* Atenção primária à saúde: inovações e sustentabilidade nos modelos de cuidados. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 2, p. e78189-e78189, 2025. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv8n2-036>.

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasil: Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 30 maio. 2025.

CAVALCANTI, P; FERNANDEZ, M. Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: uma análise das principais mudanças normativas. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 30, p. e300323, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300323>.

CASTRO, E; OLIVEIRA, U. T. V. A entrevista semiestruturada na pesquisa qualitativa-interpretativa: um guia de análise processual. **Entretextos**, v. 22, n. 3, p. 25-45, 2022. DOI: [10.5433/1519-5392.2022v22n3p25-45](https://doi.org/10.5433/1519-5392.2022v22n3p25-45).

CARDOSO, J. M. S. *et al.* Políticas Públicas De Saúde Coletiva: Estratégias Para Reduzir Desigualdades e Promover Equidade No Acesso e Qualidade Da Atenção à Saúde. **ARACÊ**, v. 6, n. 4, p. 12340-12351, 2024. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev6n4-085>.

FERNANDEZ, M; LOTTA, G; CORRÊA, M. Desafios para a Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise do trabalho das agentes comunitárias de saúde durante a pandemia de Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, p. e00321153, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00321>.

FERREIRA, L. R; NEVES, V. R; ROSA, A. S. Desafios na avaliação da atenção básica a partir de um programa de melhoria da qualidade. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210287, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0287pt>.

FERREIRA, R. C; HOURI, L. C. L. F. (Org). **Dicionário de indicadores para a avaliação dos serviços de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde**. Belo Horizonte: FAO UFMG, 2023. 197 p.

FOGAÇA, L. Z. *et al.* Atenção Básica em Saúde em tempos de gestão contratualizada: desafios para sua sustentabilidade no Sistema Único de Saúde brasileiro. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 34, p. e34055, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434055pt>.

GLERIANO, J. S; CHAVES, L. D. P; FORSTER, A. C; FERREIRA, J. B. B; COHN, A. Expansão da cobertura da Atenção Primária à Saúde: estratégias e desafios da gestão municipal. **Revista de APS**, v. 26, 2023. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2023.v26.37026>.

LAPÃO, L. V; PISCO, L. A reforma da atenção primária à saúde em Portugal, 2005-2018: o futuro e os desafios da maturidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00042418, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00042418>.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010.

OLIVEIRA, A. C. **Empreendedorismo Feminino**: Perspectivas e Desafios do Empreendedorismo Feminino Informal no Interior de Minas Gerais. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Administração) - Universidade Federal de Ouro Preto, Mariana, Minas Gerais, 48 f. 2018. Disponível em: <https://www.monografias.ufop.br/handle/35400000/1605>. Acesso em: 30 maio. 2025.

PEREIRA, H. L. *et al.* Atenção Primária E Educação Em Saúde: Fortalecendo A Prevenção E O Autocuidado. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 2, n. 1, p. 371-381, 2025. DOI: <https://doi.org/10.71248/bw21ma81>

SANTOS, L. M. P. *et al.* Relato de experiência: coprodução do programa Qualis-APS para melhoria da qualidade da Atenção Primária à Saúde em Brasília. **Saúde em Debate**, v. 48, p. e8830, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-28982024E28830P>.

SCHERER, M. D. A. *et al.* Análise dos problemas vinculados aos padrões de qualidade da atenção primária no Distrito Federal. **Saúde em Debate**, v. 48, p. e8607, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-289820241428607P>.

SERRA, N. A. *et al.* Transformações na transição do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) para o programa eMulti: Uma análise dos desafios e oportunidades na atenção primária à saúde. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 12, p. e209131247901-e209131247901, 2024. DOI: <https://doi.org/10.71248/bw21ma81>.

SILVA, J. M; CALDEIRA, A. P. Modelo assistencial e indicadores de qualidade da assistência: percepção dos profissionais da atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 1187-1193, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000600012>.

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**, v. 19, n. 46, p. 3678-3678, 2024.



AVALIAÇÃO GERIÁTRICA AMPLA E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA APS: REVISÃO PARA QUALIFICAR O PLANO DE CUIDADOS

ISADELIA CONSTÂNCIO DE OLIVEIRA

Introdução: O envelhecimento populacional pressiona a APS a lidar com multimorbidades, fragilidade e vulnerabilidades sociais. A Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) organiza dimensões clínica, funcional, cognitiva, emocional e social para orientar planos de cuidado centrados na pessoa. Evidências recentes indicam que, em atenção primária, a AGA apresenta efeitos modestos sobre desfechos duros, mas pode reduzir internações não planejadas quando conduzida no escopo do médico de família e integrada ao plano personalizado. No Brasil, a prática sobre fragilidade na APS é heterogênea e a formação aparece como fator crítico para avaliar e manejar o quadro. Revisões mapeiam modelos de AGA aplicáveis à APS e reforçam a necessidade de rotinas factíveis e padronização de registros. A Educação Permanente em Saúde (EPS), articulada ao matriciamento, desponta como estratégia para incorporar a AGA no cotidiano, qualificar registros e fluxos. **Objetivo:** Sintetizar evidências (2023-2025) sobre AGA na APS e descrever como estratégias de EPS podem ampliar sua adoção e impacto no plano de cuidados. **Metodologia:** Revisão narrativa de estudos e revisões sobre AGA e fragilidade na APS e iniciativas de EPS e matriciamento, com extração de componentes da AGA, barreiras, facilitadores e implicações organizacionais. **Resultados:** A AGA melhora a detecção de fragilidade, polifarmácia inadequada, risco de quedas e necessidades do cuidador, informando planos terapêuticos singulares e coordenação interprofissional. Em ensaio por conglomerados na APS, AGA liderada pelo médico mostrou tendência à redução de internações não planejadas, sem diferenças consistentes em mortalidade ou qualidade de vida. No Brasil, treinamento estruturado aumenta confiança, uso de critérios específicos e existência de plano de manejo. A EPS com metodologias ativas e apoio matricial facilita a implantação da AGA, padroniza registros e integra a rede de cuidados. **Conclusão:** A AGA é viável na APS quando acompanhada por EPS e processos de trabalho estruturados. Recomenda-se pacote mínimo de instrumentos validados, campos estruturados no prontuário, monitoramento de indicadores (cobertura da AGA, completude, tempo de aplicação) e articulação matricial para casos complexos.

Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ENVELHECIMENTO; PLANEJAMENTO DO CUIDADO



INTERVENÇÕES DE TERAPIA OCUPACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPACTOS FUNCIONAIS EM IDOSOS FRÁGEIS E PRÉ-FRÁGEIS

IRENE FERREIRA CONSTANCIO; ISADÉLIA CONSTÂNCIO DE OLIVEIRA; ITALO
CONSTÂNCIO DE OLIVEIRA

Introdução: Idosos frágeis e pré-frágeis acompanhados na Atenção Primária apresentam risco ampliado de declínio nas AVDs/AIVDs e de quedas. Evidências recentes associam intervenções de Terapia Ocupacional (TO) — combinando avaliação ocupacional, treino de desempenho e adaptações no domicílio — a ganhos de função e segurança. Revisões e estudos em APS descrevem repertórios centrados na participação, com potencial para otimizar uso de serviços. **Objetivo:** Sintetizar evidências (2023–2025) sobre a eficácia de intervenções de TO na Atenção Primária para manter e, se possível, otimizar a capacidade funcional de idosos frágeis e pré-frágeis, focalizando AVDs/AIVDs, risco de quedas e qualidade de vida relacionada à ocupação. **Metodologia:** Revisão integrativa (BVS/LILACS e PubMed; 2023–2025) de ensaios, estudos de intervenção e revisões sistemáticas sobre TO em contextos comunitários na APS. Foram extraídos população-alvo, componentes (treino de atividades, educação, modificações ambientais), dose/tempo e desfechos (AVDs/AIVDs, quedas, mobilidade, qualidade de vida). **Resultados:** Sínteses indicam que programas de modificação domiciliar reduzem risco de quedas e favorecem independência nas AVDs/AIVDs. Revisões sistemáticas recentes reforçam esses achados e apontam ganhos quando há personalização e acompanhamento. Em ECR comunitário pós-alta, intervenção multicomponente com participação da TO mostrou melhora de mobilidade em comparação ao controle, embora sem diferenças consistentes e imediatas em dificuldade de AVDs. Outra síntese relatou melhora no desempenho ocupacional medido por COPM, com efeito dependente da intensidade e do ajuste ao contexto. Em APS, a TO também atua em gestão de condições crônicas, prevenção de quedas e navegação de serviços, ampliando a participação. **Conclusão:** Na Atenção Primária, intervenções de TO personalizadas — avaliação e treino de atividades, educação a cuidadores e adaptações de baixo custo no domicílio — tendem a manter ou melhorar a função e a reduzir quedas, sobretudo em pessoas com maior risco. Recomenda-se incorporar checklists de riscos domiciliares, registro estruturado e seguimento para monitorar cobertura, completude e eventos não planejados.

Palavras-chave: ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA; SEGURANÇA DOMICILIAR; ENVELHECIMENTO



A PROMOÇÃO DA SAÚDE E A PREVENÇÃO DE DOENÇAS COMO PILARES PARA O FORTALECIMENTO DO SUS

RENAN GARCIA ARTUS

Introdução: A promoção da saúde e a prevenção de doenças constituem eixos fundamentais para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), orientando práticas voltadas à melhoria da qualidade de vida e à redução das desigualdades em saúde. Esses conceitos ultrapassam a lógica curativa e hospitalocêntrica, enfatizando a autonomia dos indivíduos e a corresponsabilidade social sobre o processo saúde-doença. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central, pois integra ações educativas, de vigilância e de cuidado continuado, articulando diferentes níveis de atenção e setores sociais. **Objetivo:** Analisar a importância das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças no contexto da Atenção Primária, destacando seus impactos na redução da morbimortalidade e na consolidação dos princípios do SUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado por meio de revisão narrativa da literatura em bases como SciELO, BVS e PubMed, com foco em publicações entre 2010 e 2024. Foram incluídos artigos e documentos técnicos que abordam estratégias, desafios e resultados relacionados à promoção e prevenção em saúde no âmbito da APS. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que políticas públicas orientadas pela promoção da saúde, como o incentivo à alimentação saudável, à atividade física e à redução do tabagismo, impactam positivamente na diminuição de doenças crônicas não transmissíveis. Além disso, programas de vacinação e rastreamento precoce mostraram-se eficazes na prevenção de agravos infecciosos e degenerativos. Entretanto, persistem entraves como desigualdade territorial, fragilidade na intersetorialidade e escassez de recursos humanos capacitados. **Conclusão:** A promoção da saúde e a prevenção de doenças são estratégias essenciais para a sustentabilidade do SUS, pois reduzem custos assistenciais e ampliam a qualidade de vida da população. Seu fortalecimento requer políticas intersetoriais, educação permanente das equipes e o engajamento comunitário na construção de práticas de cuidado mais integrais e equitativas.

Palavras-chave: **PROMOÇÃO DA SAÚDE; PREVENÇÃO DE DOENÇAS; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



INDICADORES DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO COMO INSTRUMENTOS DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

RENAN GARCIA ARTUS

Introdução: Os indicadores de avaliação e monitoramento da Atenção Básica são ferramentas fundamentais para o planejamento, a gestão e a melhoria contínua das ações no Sistema Único de Saúde (SUS). Eles permitem mensurar o desempenho das equipes, identificar fragilidades nos processos de trabalho e orientar decisões baseadas em evidências. A utilização sistemática desses indicadores está alinhada às diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que enfatiza a necessidade de avaliação permanente para garantir a integralidade, a equidade e a efetividade do cuidado em saúde. **Objetivo:** Analisar a importância dos indicadores de avaliação e monitoramento na qualificação da Atenção Básica, destacando seu papel na gestão em saúde e na melhoria dos resultados assistenciais e epidemiológicos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado a partir de revisão narrativa da literatura nas bases SciELO, BVS e PubMed, abrangendo publicações de 2010 a 2024. Foram selecionados artigos e documentos técnicos que abordam a aplicação e o impacto dos indicadores de desempenho e monitoramento da Atenção Básica no Brasil. **Resultados:** A análise demonstrou que os indicadores, como cobertura vacinal, acompanhamento de gestantes, controle de hipertensos e diabéticos, e proporção de visitas domiciliares, são essenciais para avaliar a efetividade das ações das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF). O uso adequado dessas métricas possibilita o aprimoramento do planejamento local, a alocação eficiente de recursos e a identificação precoce de problemas de saúde. Contudo, persistem desafios relacionados à subnotificação de dados, à falta de capacitação em análise de indicadores e à fragmentação dos sistemas de informação. **Conclusão:** Os indicadores de avaliação e monitoramento representam instrumentos estratégicos para o fortalecimento da Atenção Básica, permitindo a gestão baseada em evidências e o aprimoramento das práticas de cuidado. Sua consolidação depende da integração dos sistemas de informação, da qualificação das equipes e do compromisso institucional com a cultura da avaliação e da transparência em saúde.

Palavras-chave: **INDICADORES DE SAÚDE; AVALIAÇÃO EM SAÚDE; ATENÇÃO BÁSICA**



A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA (PNAB) COMO EIXO ESTRUTURANTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

RENAN GARCIA ARTUS

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) constitui a principal diretriz organizadora da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, orientando a estruturação e o funcionamento dos serviços básicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Desde sua criação em 2006 e suas atualizações em 2011 e 2017, a PNAB busca garantir a universalidade, a integralidade e a equidade do cuidado, fortalecendo a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo prioritário de reorganização da atenção. Essa política consolida a APS como porta de entrada preferencial e coordenadora do cuidado na rede de saúde, articulando ações de promoção, prevenção e reabilitação. **Objetivo:** Analisar a importância da Política Nacional de Atenção Básica para a consolidação da Atenção Primária no Brasil, destacando seus avanços, desafios e contribuições para a qualificação das práticas assistenciais no SUS. **Metodologia:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de revisão narrativa de literatura, utilizando bases de dados SciELO, BVS e PubMed. Foram incluídos documentos oficiais e artigos publicados entre 2006 e 2024 que discutem os princípios, diretrizes e impactos da PNAB na organização da rede de atenção à saúde. **Resultados:** A PNAB contribuiu para a ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família e para o fortalecimento da vigilância em saúde e das ações intersetoriais. Favoreceu também a descentralização da gestão e o protagonismo dos municípios na formulação de políticas locais. Entretanto, as revisões mais recentes apontam desafios como a sobrecarga das equipes, a rotatividade de profissionais e a necessidade de financiamento sustentável. A heterogeneidade na implementação entre os territórios evidencia desigualdades regionais e limitações estruturais. **Conclusão:** A Política Nacional de Atenção Básica é essencial para o fortalecimento do SUS e para a efetivação dos seus princípios. Sua consolidação requer investimento contínuo em recursos humanos, infraestrutura e educação permanente, assegurando a integralidade e a resolutividade do cuidado, com foco nas necessidades da população e na equidade em saúde.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**



PROTOSCOLOS DE RASTREIO E BARREIRAS NO DIAGNÓSTICO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES NO CLIMATÉRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

ITALO CONSTÂNCIO DE OLIVEIRA; ISADÉLIA CONSTÂNCIO DE OLIVEIRA

Introdução: A incontinência urinária (IU) é frequente no período do climatério e permanece sub-notificada por estigma e pela crença de “normalidade” do envelhecimento, retardando o diagnóstico oportuno na Atenção Primária à Saúde (APS). Estratégias simples de rastreio ativo com questionários e diário miccional podem ser incorporadas às consultas de rotina. **Objetivo:** Identificar, na literatura recente, estratégias e instrumentos utilizados por profissionais da APS para o rastreio da IU em mulheres climatéricas e barreiras relacionadas a usuárias e trabalhadores. **Metodologia:** Revisão integrativa (BVS/LILACS e PubMed; jan/2023-out/2025). Incluíram-se revisões, estudos observacionais/intervencionais e materiais técnicos aplicáveis à APS e ao climatério. Variáveis extraídas: instrumentos de rastreio, aplicabilidade na rotina, percepção de profissionais e usuárias, e barreiras ao diagnóstico. **Resultados:** O ICIQ-UI Short Form surge como instrumento curto, validado internacionalmente, útil para triagem e monitoramento de gravidade e influência no cotidiano. O diário miccional (24-72h) complementa a avaliação inicial e orienta condutas conservadoras. Caminhos assistenciais em APS com fluxos padronizados, educação em saúde e critérios de encaminhamento mostraram ser factíveis e melhorar a oferta do cuidado. Barreiras recorrentes incluem vergonha, crença de que a IU é “parte do climatério”, baixa confiança dos profissionais para perguntar ativamente e ausência de instrumentos no prontuário. Estratégias digitais e metas de melhoria podem ampliar a taxa de triagem e reduzir sub-registro. **Conclusão:** Na APS, o rastreio ativo com ICIQ-UI SF e diário miccional, integrado a fluxos padronizados e educação, é viável e responde às principais barreiras comunicacionais e organizacionais. Recomenda-se incorporar perguntas de IU no acolhimento do climatério, disponibilizar instrumentos no prontuário e monitorar indicadores de triagem e encaminhamento.

Palavras-chave: **SAÚDE DA MULHER; DIÁRIOS MICCIONAIS; QUESTIONÁRIOS VALIDADOS**



A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UM GRUPO DE HIPERDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARAYSA ELIAS PENA SOARES; ANNY CAROLINE SILVEIRA PADILHA;
ROXANA ISABEL CARDOZO GONZALES

RESUMO

Introdução: Diante das atribuições do enfermeiro na promoção à saúde, o grupo de Hiperdia se torna uma importante estratégia no acompanhamento de pessoas com hipertensão e diabetes, auxiliando a vinculação na USF e com os profissionais que prestam a assistência. Em 2023 foi implantado o grupo de Hiperdia em uma equipe de saúde da família na região Sudoeste de Goiânia, com a finalidade de promover educação em saúde para pessoas com hipertensão e diabetes adstritos à equipe de saúde, com o intuito de incentivar a gestão do autocuidado e a adoção de hábitos de vida saudáveis. Assim, o objetivo do presente trabalho é relatar a vivência como enfermeira da ESF no grupo de Hiperdia na região Sudoeste de Goiânia. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre os encontros do grupo de hiperdia realizados mensalmente em um equipamento social - Igreja-, entre o período de fevereiro de 2023 a outubro de 2025, com pessoas com hipertensão e diabetes adstritos à equipe de saúde. **Resultados:** Participaram do grupo de Hiperdia uma média de 32 pessoas, sendo 78,13% do sexo biológico feminino e 21,87% do sexo biológico masculino, a maioria (90%) apresentam características fenotípicas branca. A média de idade desses participantes foi de 67 anos. A maioria dos participantes (59,3%) possuem diagnóstico médico de HAS, 32,1% de DM e 9,3% HAS + DM. **Discussão:** Observa-se, neste relato, a prevalência do sexo biológico feminino, brancos e idosos. Nesse sentido, vê-se que esses dados estão em consonância com o estudo de Prates, 2020, em que se evidenciou maioria dos participantes do grupo hiperdia como do sexo feminino (70%), com faixa de etária mais frequente de 60 a 71 anos, prevalecendo a cor branca (75%). **Conclusão:** Dessa forma, a continuidade do grupo hiperdia é necessária visto que o monitoramento desta população vem contribuindo com mudanças de atitudes reforçando os fatores de proteção, a continuidade do cuidado, o vínculo entre os participantes e os profissionais e a melhora biopsicossocial dos componentes.

Palavras-Chave: Promoção da saúde; Enfermeiro; Atenção Primária à Saúde

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde que se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, tendo como objetivo desenvolver a integralidade do cuidado (Brasil, 2024).

No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da moradia dos usuários. Uma delas é a Estratégia Saúde da Família (ESF) que oferece serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF) (Brasil, 2024).

Uma das atribuições do enfermeiro na ESF é realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e necessidades observadas no território (Brasil, 2017).

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem o grupo de doenças de maior magnitude no País, atingindo, especialmente, as populações mais vulneráveis, como as de baixa renda e escolaridade, sendo a principal causa de mortalidade no Brasil e no mundo e por causar incapacidades físicas e mentais, e o agravamento de outras condições de saúde (BRASIL, 2019).

A implementação da Promoção à Saúde nas USF estimula a transformação das condições de vida e saúde de indivíduos e coletivos, utilizando estratégias transversais que trazem reflexões que favorecem a tomada de decisão para novas atitudes, tornando as vidas mais saudáveis e sustentáveis (Brasil, 2017).

Diante das atribuições do enfermeiro na promoção à saúde, o grupo de Hiperdia se torna uma importante estratégia no acompanhamento de pessoas com hipertensão e diabetes auxiliando na vinculação na USF e com os profissionais que prestam a assistência.

Em fevereiro de 2023 foi implantado o grupo de Hiperdia em uma equipe de saúde da família na região Sudoeste de Goiânia, com a finalidade de promover educação em saúde de pessoas com hipertensão e diabetes adstritos à equipe com o intuito de incentivar a gestão do autocuidado e a adoção de hábitos de vida saudáveis.

Assim, o objetivo do presente trabalho é relatar a vivência da atuação da enfermagem da ESF no grupo de Hiperdia na região Sudoeste de Goiânia, descrevendo sua forma de funcionamento, avanços conquistados, aprendizagens adquiridas através de troca de saberes, a contribuição com a prática profissional e os desafios e limitações.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência sobre os encontros do grupo de hiperdia realizados, mensalmente, em um equipamento social - Igreja -, disponibilizado na comunidade, entre o período de fevereiro de 2023 a outubro de 2025, de pessoas com hipertensão e diabetes adstritos à equipe.

Neste contexto, para realizar as atividades propostas, a equipe de saúde da família se reúne e planeja, mensalmente, temas que são pertinentes à saúde, estabelece estratégias de abordagem temáticas voltadas para educação em saúde do grupo, com diversificações de dinâmicas como: roda de conversas, exposição dialogada, jogos, músicas, e a aplicabilidade na vida cotidiana.

Durante os encontros, inicialmente, as pessoas são acolhidas e acomodadas em cadeiras que estão dispostas em círculo. São verificadas as pressões arteriais e a glicemia capilar de todos os participantes. Os dados coletados sobre ambos os procedimentos são registrados e informados em um caderno que foi elaborado especificamente para o grupo. A partir desses dados realiza-se o monitoramento e avaliação do estado de saúde deles, a eficácia e a adesão da pessoa ao tratamento. Diante de alterações significativas identificadas, os usuários são direcionados para consulta médica e de enfermagem individual na unidade, com o objetivo de fazer ajustes nas doses dos medicamentos e aprofundar nas orientações de saúde.

Ao final do grupo, os presentes são consultados sobre o tema que teriam interesse em aprofundar o conhecimento e é acordado a próxima data e horário do encontro.

Participaram do grupo de Hiperdia uma média de 32 pessoas, sendo 78,13% do sexo biológico feminino e 21,87% do sexo biológico masculino, a maioria (90%) apresentam características fenotípicas branca. A média de idade desses participantes foi de 67 anos. A maioria dos participantes (59,3%) possuem diagnóstico médico de HAS, 32,1% de DM e 9,3% HAS + DM.

O grupo possui um caderno de registro das ações realizadas, tendo este, o intuito de colaborar para o acompanhamento da assiduidade, o monitoramento dos níveis pressóricos e glicêmicos para análise das informações que dão subsídios a novas estratégias de intervenção e inclusão posterior dos dados no prontuário eletrônico, alimentando inclusive o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

Nos encontros foram abordados temas como: o que é a hipertensão e o diabetes e suas possíveis complicações, a importância da alimentação saudável, a importância da prática de atividades físicas regulares, a importância do autocuidado, saúde mental, higiene do sono, entre outros, o que contribuiu para um melhor controle pressórico e glicêmico em uma boa parte dos integrantes. Observou-se que diante da aquisição mais detalhada do conhecimento, da troca de experiências, da internalização do saber e da continuidade do cuidado, os usuários puderam experimentar uma melhoria na qualidade de vida.

Dentre os participantes mais assíduos, foi possível verificar um crescimento acerca dos conhecimentos sobre a melhora da saúde física e mental, para além dos cuidados com as DCNT. Ao longo do período dos encontros mensais do grupo houve relatos de melhora no sono, na alimentação e em atividades físicas.

Nesse contexto, o grupo favoreceu o compartilhamento de troca de saberes, aquisição de novos conhecimentos, momentos de escuta qualificada baseada no respeito às individualidades e crenças pessoais e o incentivo a participação da comunidade no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, houve um fortalecimento do vínculo com a unidade e com os profissionais de saúde.

Um grande desafio identificado foi a dificuldade da adesão desses usuários à proposta de encontro mensais do grupo. Desde a data da sua implementação, somente 34,37% das pessoas presentes em alguma das atividades permaneceram participando assiduamente.

3. DISCUSSÃO

Observa-se, neste relato, a prevalência do sexo biológico feminino, brancos e idosos. Nesse sentido, vê-se que esses dados estão em consonância com o estudo de Prates, 2020, em que se evidenciou maioria dos participantes do grupo hiperdia como do

sexo biológico feminino (70%), com faixa de etária mais frequente de 60 a 71 anos, prevalecendo a cor branca (75%).

As DCNT são um dos maiores problemas de saúde pública do Brasil e do mundo, sendo que no Brasil, de acordo com dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) 2023, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) atinge cerca de 27,9% da população brasileira e a Diabetes *Mellitus* (DM) atinge cerca de 10,2% da população. Nesse sentido, observou-se por meio dos dados obtidos no grupo hiperdia que a maior prevalência é de pessoas com apenas hipertensão, seguido de apenas diabetes e uma pequena parcela com ambas comorbidades.

É notório que a reformulação do cuidado dos participantes representa um benefício futuro significativo, contribuindo para a redução dos gastos com tratamentos de complicações agudas e crônicas, além de prevenir o agravamento clínico dos pacientes. Assim, é possível reduzir a demanda por terapias de alto custo e garantir maior qualidade de vida para população.

4. CONCLUSÃO

O desenvolvimento deste trabalho permitiu constatar que o enfermeiro tem um papel fundamental na coordenação do cuidado para pessoas com DCNT, realizando o monitoramento da pressão arterial e glicemia capilar, educação em saúde voltadas para promover o autocuidado e adesão ao tratamento e consequentemente colaborar na redução de danos.

Os encontros mensais, com metodologias participativas, propiciaram maior protagonismo na construção conjunta do conhecimento, facilitando a conscientização e a aplicação na vida diária.

A educação continuada e permanente é essencial a fim de garantir a longitudinalidade do cuidado que são atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde.

Portanto, a continuidade do grupo hiperdia é necessária visto que o monitoramento desta população vem contribuindo com mudanças de atitudes que reforçam os fatores de proteção, a continuidade do cuidado, o vínculo entre os participantes e os profissionais e a melhora biopsicossocial dos componentes.

Em relação à prática profissional, o grupo tem sido efetivo para o aperfeiçoamento da enfermagem na atualização e inovação de conhecimentos, na melhoria da qualidade dos atendimentos e no desenvolvimento de habilidades, aumento da confiança nos serviços de saúde, otimizando assim, o processo de aprendizado mútuo.

Um grande desafio é ampliar o número de participantes assíduos no grupo, transpondo as barreiras impostas pelo modelo médico-hospitalar curativo ainda predominante na população, bem como às grandes distâncias e aos entraves de locomoção.

Espera-se que este relato de vivências possa instigar novos estudos sobre DCNT, sobretudo relacionado à implementação de grupos de hiperdia nas USF, visto que foram encontrados poucos estudos atuais sobre essas temáticas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 30 out 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view. Acesso em: 31 out 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise em Saúde e Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2023.pdf. Acesso em: 30 out 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saiba mais sobre a APS. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/saiba-mais-sobre-a-aps>. Acesso em: 30 out 2025.

PRATES, E. J. S. *et al.* Características clínicas de pacientes com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Rev. enfermagem UFPE online. 2020; 14:e244110 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244110>. Acesso em: 31 out 2025.



PRODUTIVIDADE OU EMPATIA? EIS A QUESTÃO, ATENÇÃO PRIMÁRIA!

ERIKA CAMPOS DA SILVA

RESUMO

Os avanços tecnológicos e a informatização dos serviços de saúde têm contribuído para maior eficiência administrativa, mas também levantam questionamentos sobre a qualidade relacional do cuidado. Na Atenção Primária, o desafio de equilibrar tecnologia e humanização é constante. Inspirada nessa reflexão, a equipe da UBS Vista Alegre idealizou o projeto *Bot Doctor or Human Doctor? That is the question, Primary Health Care!*, um conjunto de ações que uniram humor e reflexão sobre a importância da escuta e da humanização na APS, utilizando recursos cênicos e humorísticos como ferramentas educativas. Realizada em formato teatral breve (10 a 12 minutos), no espaço de recepção da UBS, durante a Semana Nacional de Humanização. Um profissional convidava um usuário a escolher um cartão de situação, cujo conteúdo descrevia uma cena cômica e rotineira entre trabalhador e paciente. O moderador da atividade convidava os participantes a debaterem e a sugerirem soluções possíveis. A recepção tornou-se um espaço de riso, reflexão e pertencimento. Usuários e profissionais discutiram atitudes que favorecem ou dificultam o vínculo. A ação estimulou o pensamento crítico sobre o impacto da comunicação e do tempo de escuta. *Dias de boas práticas* mensais foram propostas por usuários e colaboradores. A experiência evidenciou a força da ludicidade e da arte como dispositivos pedagógicos de humanização. O projeto reafirma que a tecnologia deve servir ao cuidado, e não substituí-lo. A humanização é uma competência que se constrói na prática diária e no reconhecimento do outro. A ação mostrou que é possível sensibilizar, com humor e criatividade, sobre temas complexos da APS. Como proposta futura, sugere-se expandir a intervenção para escolas e conselhos locais de saúde, estimulando o diálogo sobre o cuidado centrado na pessoa.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Automatismo; Humanização da assistência.

1 INTRODUÇÃO

Os inúmeros avanços tecnológicos e a célere informatização dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) vêm determinando alterações na organização dos processos de trabalho e nas relações entre profissionais e usuários. No cenário da Atenção Primária à Saúde (APS), a inserção de sistemas digitais na última década, como o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), convergiu para maior eficiência no manejo e registro de dados dos usuários. Não obstante, reflexões sobre as repercussões sobre o uso de tais tecnologias nas dimensões relacional e subjetiva do cuidado aos pacientes.

A Política Nacional de Humanização (PNH), instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, já propunha transformações das práticas assistenciais a partir dos princípios acolhimento, co-responsabilidade, escuta qualificada e vínculo (BRASIL, 2013). A PNH compreende a humanização como eixo norteador do trabalho em saúde enquanto espaço de produção de subjetividade, e não apenas de execução técnica.

A implementação das práticas assistenciais sob os princípios da PNH no cotidiano da APS requer, dos profissionais, habilidades técnicas (*hard skills*) e comportamentais (*soft skills*)

aprimoradas (GOLEMAN, 1995). O domínio técnico-científico garante segurança e resolutividade; já as habilidades socioemocionais asseguram o caráter ético, relacional e humanizado do cuidado. De acordo com Richardson (2018), as *soft skills* são fundamentais para lidar com contextos complexos e com as necessidades subjetivas dos usuários, fortalecendo o vínculo e a confiança. Na APS, isso se traduz na prática de escuta ativa, acolhimento e comunicação empática, competências que vão sendo construídas no dia-a-dia, na interação com o território e com as pessoas (ZARIFIAN, 2001).

Nos processos de trabalho em saúde, segundo Mehry (2002), são identificadas distingue três tipos de tecnologias no trabalho em saúde: duras (equipamentos, sistemas), leves-duras (saberes estruturados, como a clínica e a epidemiologia) e leves (relações, vínculos e escuta). A produção do cuidado, segundo o autor, é uma combinação dessas dimensões; sua potência depende do predomínio das tecnologias leves, as que possibilitam a construção de sentido e o encontro genuíno entre sujeitos.

Com a automação crescente dos processos (vide o advento do PEC no âmbito do SUS), aliada à constante pressão de gestores (das três instâncias – municipal, estadual e União) por produtividade, espaços de fomento de escuta empática e da formação do vínculo são reduzidos durante os atendimentos aos usuários. Nesse contexto, emergem questionamentos — dimensões essenciais à integralidade do cuidado. Nesse contexto, emergem reflexões sobre o equilíbrio entre aspectos quantitativos (elevada produtividade) e qualitativos (abordagem humanizada).

Sob a óptica desse dilema, a equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) Vista Alegre desenvolveu a intervenção *Bot Doctor or Human Doctor? That is the question, Primary Health Care!*, um conjunto de ações crítico-lúdicas sobre o papel da empatia nos espaços de encontro entre colaboradores e usuário. A iniciativa buscou promover a reflexão coletiva entre profissionais e usuários sobre a importância da empatia, da escuta e da humanização na Atenção Primária à Saúde, utilizando recursos cênicos e humorísticos como ferramentas pedagógicas e sensibilizadoras.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente trabalho é um relato de caráter descritivo-reflexivo de ações realizadas na UBS de modelo tradicional, durante uma semana, encerrando-se no dia 19/09/2025, data de comemoração dos 35 anos de instituição do SUS. As ações foram desenvolvidas em formato teatral cômico, interativo e breve (com duração máxima de 10min), no espaço da recepção destinado à espera de procedimentos (coletas de exames laboratorial, verificação de sinais vitais), e de consultas (médicas e de enfermagem).

A proposta do teatro interativo se apoiou na ideia de que *ninguém educa ninguém, mas todos aprendem em comunhão* (FREIRE, 1996). A dramatização passa a ser o espaço horizontal de aprendizagem em que usuários e profissionais comungam experiências e podem reconstruir novos sentidos sobre o cuidado.

A dinâmica consistia em um profissional de enfermagem (auxiliares, técnicos e enfermeiros) convidava um usuário a escolher um *cartão situação* – descrição de cenas cômicas do cotidiano entre trabalhadores e pacientes, nos quais ambos são afetados pela problemática descrita (atendimentos *apressados*, escuta passiva, falta de empatia, indisponibilidade do PEC durante os atendimentos, pacientes impacientes, oscilação de rede de *Internet*, uso excessivo de dispositivos móveis, etc.).

Freire (1996) propõe que a educação libertadora parte da *problematização da realidade vivida*; o teatro lúdico, ao retratar cenas de automatismo e de desumanização, traz à luz a necessidade de consciência crítica sobre a prática clínica ao problematizar o uso excessivo da tecnologia.

Alguns integrantes da equipe de enfermagem dramatizavam a cena escolhida; após a representação, um moderador promovia um debate contando com a participação dos usuários, por meio de algumas perguntas reflexivas: *Que atitudes tornariam o cuidado mais humanizado? Como a situação poderia se desdobrar de outra forma? É possível mudar?*

A metodologia adotada valoriza a convergência de experiências dos trabalhadores e dos próprios pacientes, evidenciando o processo ativo de aprendizagem, a criatividade e o protagonismo dos dois elementos (colaboradores e usuários) na elaboração de soluções conjuntas em um dos pontos críticos do processo de trabalho na APS.

3 DISCUSSÃO

A recepção da UBS, historicamente mecanizada, foi resignificada em um espaço de riso, reflexão e de pertencimento. Usuários e profissionais oportunizaram as discussões e identificaram os comportamentos automatizados; alternativas mais empáticas eram propostas aos gestores locais. A experiência corroborou o potencial das tecnologias leves (MERHY, 2002) na promoção da co-responsabilidade e de vínculos.

A espontaneidade patente nos relatos dos usuários participantes revelou a necessidade de ampliação dos momentos de escuta na unidade; os acolhimentos de enfermagem (atendimentos realizados pelos enfermeiros referentes a queixas do dia) deveriam adquirir o caráter eminentemente qualificado em detrimento de simples triagem; os atendimentos médicos, de condutas a partir de queixas, para consultas empáticas. Em parceria com alguns colaboradores, surgiu a proposta de instituir dias de *boas práticas mensais*, dedicados à valorização das atitudes humanizadoras. Essa resposta demonstra que o *binômio arte-humor*, quando inseridos de forma crítica, podem funcionar como dispositivos pedagógicos e terapêuticos no ambiente de trabalho.

À luz das diretrizes da PNH, a ação concretizou os princípios da transversalidade e do protagonismo dos sujeitos, ao envolver tanto usuários quanto profissionais na produção de sentidos sobre o cuidado. A dramatização rompeu a lógica hierárquica, possibilitando uma aprendizagem horizontal, em que todos puderam expressar suas percepções e afetos.

Quanto às competências profissionais, a atividade evidenciou que as *soft skills* — como empatia, escuta ativa e comunicação assertiva — são essenciais à qualidade do cuidado. No entanto, essas habilidades não podem ser desenvolvidas e esgotadas apenas por treinamentos técnicos; a vivência e a reflexão coletiva, proporcionadas de forma periódica como tema em Educação Permanente, é que vão aprimorar as transformações desejadas nos processos de trabalho. Conforme destaca Ayres (2009), o cuidado é sempre uma relação ética e estética, que requer presença, sensibilidade e compromisso com a singularidade do outro; tal ideia dialoga com Rogers (1977): a empatia é uma forma de escuta única, capaz de promover encontros transformadores. O projeto, dessa forma, evidencia *soft skills* como competência relacional na gestão da APS.

Dos problemas encenados à análise crítica: os profissionais da unidade, ao refletirem sobre as próprias práticas, mostram a necessidade de resignificarem o fazer como forma de aprendizagem (SCHÖN, 1983). A análise crítica decorrente da ação se coaduna com a *ecologia dos saberes* (SANTOS, 2007): a partir dos problemas apresentados e das respostas reflexivas advindas dos usuários, propostas populares ganham vez e voz na humanização dos processos.

Para Cecílio (2011), o vínculo representa uma ferramenta terapêutica que integraliza o cuidado. Na ação desenvolvida, o vínculo construído decorreu como prática afetiva, cultural e política: a equipe de saúde, ao convocar os usuários à cena e aos questionamentos, reforçou a ideia de reconfigurar a assistência como ato democrático e que as tecnologias descritas (duras ou leves) só passam a ganhar sentido pela participação do outro.

Portanto, a intervenção *Bot Doctor or Human Doctor? That is the question, Primary Health Care!* reafirma a importância de equilibrar *hard skills* e *soft skills*, promovendo um cuidado que una competência técnica e sensibilidade relacional. Esse equilíbrio é o que permite que a tecnologia seja instrumento, e não substituto, da dimensão humana do encontro em saúde.

4 CONCLUSÃO

Do automatismo à humanização, passando pela leveza da arte lúdica: a experiência desenvolvida na UBS Vista Alegre demonstrou que é possível utilizar estratégias artísticas, criativas e participativas para fomentar importantes reflexões críticas sobre a implementação efetiva da Humanização no âmbito da APS.

A ação trouxe à visibilidade de que o cuidado em saúde ultrapassa a execução de procedimentos e registros eletrônicos, pois envolve dimensões simbólicas e afetivas que sustentam o vínculo e a confiança. A lógica freireana compreende a *conscientização* como o processo pelo qual os sujeitos reconhecem seu papel ativo na transformação social. O projeto possibilitou que usuários e trabalhadores se reconhecessem como coautores do cuidado, superando a passividade histórica institucionalizada.

A humanização do cuidado exige, portanto, o desenvolvimento contínuo de competências técnicas e relacionais. Em um cenário de crescente digitalização e racionalização do trabalho, é fundamental reafirmar que a tecnologia deve estar a serviço do humano — e não o contrário.

Como desdobramento, recomenda-se a ampliação da ação para escolas, conselhos locais de saúde e espaços comunitários, fortalecendo a cultura da empatia, do diálogo e do acolhimento. Afinal, na Atenção Primária, a melhor tecnologia ainda é o encontro entre pessoas.

REFERÊNCIAS

AYRES, J. R. C. M. **Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde**. São Paulo: Hucitec, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CECÍLIO, L. C. O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção à saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. (org.). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GOLEMAN, D. **Inteligência emocional**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995.

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.

RICHARDSON, M. Soft skills and healthcare: the art of communication and empathy. **Journal of Nursing Management**, 2018.

SANTOS, B. de S. **A gramática do tempo: para uma nova cultura política**. São Paulo: Cortez, 2007.

SCHÖN, D. **The reflective practitioner: how professionals think in action**. New York: Basic Books, 1983.

ZARIFIAN, P. **Objetivo competência: por uma nova lógica**. São Paulo: Atlas, 2001.



VIVÊNCIAS DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA CIDADE DE GOIÂNIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANNY CAROLINE SILVEIRA PADILHA; MARAYSA ELIAS PENA SOARES; THAIS RODRIGUES REIS BORGES; ROXANA ISABEL CARDOZO GONZALES

Introdução: A atenção primária à saúde no Sistema Único Brasileiro é alicerçada no modelo assistencial da Estratégia Saúde da Família, constituída por uma equipe multiprofissional, de base territorial, com foco no cuidado individual e coletivo. Assim, é o ponto de contato preferencial com o sistema de saúde responsável pelo processo contínuo de atenção em uma rede integral regionalizada de serviços. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro é fundamental para a atenção primária à saúde implementar e assegurar a integralidade e a continuidade do cuidado, gerando vínculo com os usuários. **Objetivo:** Relatar as vivências de uma acadêmica de enfermagem na unidade de saúde da família. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre as experiências práticas de assistência e gestão de uma acadêmica de enfermagem em uma unidade de saúde da família (USF) da região Sudoeste da cidade de Goiânia, ocorrido durante a disciplina de Estágio Supervisionado I, no período de 29 de setembro a 12 de novembro de 2025. O estágio possibilitou realizar atividades diversas de competência da enfermagem, entre elas: exame de coleta de citopatológico de colo de útero, curativos, consultas de puericultura e de pré-natal, avaliação de cartão de vacina, escrita de relatórios junto às enfermeiras da unidade, participação nos grupos de Hipertensão e participação no Programa Saúde na Escola. Essas atividades enriquecem e aprimoram os conhecimentos já adquiridos durante a graduação, além de desenvolver habilidades e atitudes de criação de vínculo, com os usuários e equipe da USF. Assim, foram aprimoradas competências de gestão por meio da construção de relatórios e o olhar crítico sobre os indicadores de saúde para a tomada de decisões. Como parte das atividades do estágio foi criado um manual sobre as principais emergências clínicas na USF e capacitação teórico-prática a ser ministrada por profissionais do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência de Goiânia. **Conclusão:** Destaca-se que as vivências na USF junto às enfermeiras e demais profissionais da unidade enriqueceram o conhecimento técnico-científico e o aprendizado sobre a importância da criação de vínculo para assegurar a continuidade do cuidado ao longo do tempo e a vigilância em saúde no território.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ESTRATÉGIAS DE SAÚDE NACIONAIS; ENFERMAGEM**



O PAPEL DO MÉDICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL DE PACIENTE COM NEOPLASIA PANCREÁTICA

RAFAEL BATTASTINI DE OLIVEIRA; DIOGO BURIN; CAMILA MAGNABOSCO; ANDREY VENZ; LUÍS ANDRÉ BENELLI

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é o ponto inicial e coordenador do cuidado dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pelo acompanhamento contínuo e integral do paciente. O vínculo entre médico e paciente permite o reconhecimento precoce de sinais de gravidade e o encaminhamento oportuno a outros níveis de atenção, preservando a integralidade e a continuidade do cuidado. O caso relatado demonstra a importância do acompanhamento pela APS em um paciente com múltiplas comorbidades e evolução para neoplasia pancreática. **Objetivo:** Relatar o acompanhamento longitudinal de um paciente com suspeita e posterior diagnóstico de adenocarcinoma de pâncreas, destacando o papel do médico da APS na coordenação do cuidado, integralidade e apoio paliativo. **Relato de caso:** Homem, 64 anos, com osteomielite crônica e artroplastia de quadril bilateral desde 2012, acompanhado por equipe multiprofissional na APS. Em 2024, iniciou queixas de plenitude pós-prandial e perda ponderal progressiva (14 kg). Exames revelaram gastrite enantematosa e urease positivo para *H. pylori*. Posteriormente, TC evidenciou massa infiltrativa em cabeça do pâncreas, confirmada por RNM e biópsia hepática como adenocarcinoma moderadamente diferenciado, metastático. O paciente evoluiu com icterícia, trombose venosa profunda e declínio funcional, sendo discutida e respeitada sua Diretiva Antecipada de Vontade (DAV). A equipe de APS manteve acompanhamento ativo, com manejo de sintomas, escuta qualificada e articulação com oncologia e nutrição, garantindo cuidados paliativos e suporte familiar. **Conclusão:** O caso evidencia a relevância do médico da APS na detecção precoce, encaminhamento adequado e seguimento de condições oncológicas graves. A longitudinalidade e o vínculo possibilitam cuidado centrado na pessoa, assegurando conforto e dignidade ao paciente, mesmo em estágios avançados da doença.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; NEOPLASIA DE PÂNCREAS; LONGITUDINALIDADE**



AVCH POR HAS NÃO CONTROLADA: DESAFIOS DA PREVENÇÃO E POTÊNCIA DA REABILITAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIOGO BURIN DA SILVA; RAFAEL BATTASTINI DE OLIVEIRA; ANDREY GIOVANE RODRIGUES VENZ; LUÍS ANDRÉ BENELLI; CAMILA MAGNABOSCO

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é o principal fator de risco modificável para acidente vascular cerebral (AVC). Em contextos de atenção primária, a falta de adesão ao tratamento e o prejuízo no acompanhamento elevam o risco de eventos hemorrágicos graves, exigindo articulação ágil entre serviços de saúde para prevenção secundária e reabilitação. **Objetivo:** Relatar um caso de acidente vascular cerebral hemorrágico (AVCh) secundário à HAS não controlada e discutir a atuação da Atenção Básica na prevenção, coordenação do cuidado e reabilitação domiciliar multiprofissional. **Relato do caso:** Homem, 46 anos, hipertenso diagnosticado pela Estratégia Saúde da Família (ESF) em 2019. Entre 2019 e 2024 recusou tratamento farmacológico e apresentou faltas recorrentes às consultas de seguimento. Em 2024 evoluiu com crise hipertensiva (PA 208/110 mmHg) e foi hospitalizado com AVCh extenso, necessitando internação em unidade de terapia intensiva, intubação orotraqueal e traqueostomia. Após estabilização clínica recebeu alta com dependência funcional, paresia e disartria. No domicílio, a ESF articulou o caso com o Programa Melhor em Casa, implementando um Plano Terapêutico Singular com equipe multiprofissional (medicina, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e psicologia). As intervenções domiciliares priorizaram controle rigoroso da pressão arterial, manejo da traqueostomia, reabilitação motora e de deglutição, e suporte ao cuidador. O acompanhamento resultou em controle pressórico adequado e ganho funcional mensurável na mobilidade e comunicação, embora persistam sequelas estruturais. **Conclusão:** O caso ilustra uma dualidade vivenciada dentro da Atenção Básica: fragilidades na adesão à prevenção primária em pacientes assintomáticos e, simultaneamente, grande potencial para coordenar reabilitação complexa no domicílio. A integração entre ESF e o Programa Melhor em Casa demonstrou ser ferramenta eficaz para reabilitação terciária e continuidade do cuidado. Recomenda-se reforçar ações de vínculo, monitorização domiciliar da pressão arterial e estratégias para melhorar a adesão terapêutica na atenção primária.

Palavras-chave: AVC HEMORRÁGICO; PROGRAMA MELHOR EM CASA; HIPERTENSÃO RESISTENTE



PET SAÚDE: EQUIDADE DE GÊNERO, IDENTIDADE E DIVERSIDADE SEXUAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

ANA CLEIA DOS SANTOS; MARIA LUCÉLIA DA HORA SALES; ISABELLE ROSANE RIBEIRO SILVA FERREIRA; MARIA ARIANY FIGUEIREDO LIMA; ALANA DA SILVA PEREIRA; MAYARA KAUANNE SANTOS DA SILVA

Introdução: A equidade de gênero e o respeito à diversidade e identidade sexual constituem princípios fundamentais para a consolidação de práticas de cuidado inclusivas e humanizadas no Sistema Único de Saúde (SUS). No contexto da Atenção Primária, o fortalecimento dessas temáticas é essencial para promover o acolhimento sem preconceitos, garantir o acesso equitativo aos serviços e assegurar o reconhecimento da identidade de cada usuário nos registros e atendimentos realizados pelas equipes multiprofissionais. **Objetivo:** Promover a discussão e a sensibilização da equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde sobre equidade de gênero, diversidade e identidade, fortalecendo práticas de cuidado baseadas no respeito, na inclusão e na promoção dos direitos humanos. Além disso, ampliar o entendimento dos profissionais quanto à importância dos registros corretos nos sistemas de informação em saúde, assegurando a fidedignidade dos dados e o reconhecimento da identidade dos usuários. **Relato de Experiência:** Trata-se de uma ação desenvolvida na Unidade Básica de Saúde, no âmbito do projeto PET Equidade – Saúde. As atividades foram planejadas com enfoque participativo e educativo, utilizando diferentes estratégias de sensibilização e reflexão coletiva. Destacaram-se a análise de casos práticos a partir do prontuário eletrônico, rodas de conversa com os agentes comunitários de saúde sobre acolhimento sem preconceitos e enfrentamento de práticas discriminatórias, momento de sensibilização com médico e técnico de enfermagem sobre linguagem inclusiva e respeito ao nome social, e exposição de materiais educativos em slides sobre diversidade sexual e o papel da equipe no cuidado integral. As ações favoreceram integração entre os membros da equipe e ampliaram o diálogo sobre equidade no cuidado, com envolvimento expressivo dos agentes comunitários e melhor compreensão sobre o reconhecimento das diversidades de gênero e identidade no cotidiano. **Conclusão:** As atividades reforçam o compromisso da equipe com os princípios da equidade e integralidade do SUS. A experiência demonstra o potencial das ações educativas na promoção de atitudes mais humanizadas e na consolidação de práticas de cuidado centradas nas pessoas. Recomenda-se a continuidade das ações e a inclusão permanente da temática nas rotinas da Atenção Primária, fortalecendo o respeito às diversidades e a promoção dos direitos humanos em saúde.

Palavras-chave: EQUIDADE DE GÊNERO; EDUCAÇÃO PERMANENTE; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



REGISTRO NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO: ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ANA CLEIA DOS SANTOS; MARIA LUCÉLIA DA HORA SALES; LUCIANO BAIROS DOS SANTOS; ISABELLE ROSANE RIBEIRO SILVA FERREIRA; MARIA ARIANY FIGUEIREDO LIMA; ALANA DA SILVA PEREIRA; MAYARA KAUANNE SANTOS DA SILVA

Introdução: Registros incompletos ou inconsistentes no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) comprometem a qualidade dos relatórios e o acompanhamento dos indicadores de saúde na Atenção Primária. A educação permanente focada em práticas de registros associada a ferramentas tecnológicas pode ampliar a fidelidade dos dados e fortalecer a gestão local monitorando as condições de saúde da população. **Objetivo:** Identificar as barreiras e os facilitadores que influenciam a adesão contínua às práticas de registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). **Relato de Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, centrado na descrição sistemática da Educação Permanente realizada com profissionais de uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) com foco na identificação de erros de registro e suas implicações nos indicadores de saúde. Ocorreu na unidade da ESF e seguiu uma pauta previamente definida: Apresentação dos relatórios do PEC e dos Indicadores de Saúde. Os participantes foram informados sobre os objetivos da atividade. A análise coletiva dos relatórios impressos extraída do PEC e dos indicadores de saúde possibilitou identificar erros concretos de registros e inconsistências. Ao longo das discussões, identificaram-se os principais elementos causadores dessas inconsistências e houve reconhecimento unânime da importância de registros precisos para a melhoria dos indicadores de saúde. Como desfecho, registrou-se o comprometimento dos participantes em adotar medidas corretivas e em aprimorar rotinas de registro dos dados. **Conclusão:** Constatou-se que a educação permanente integrada a ferramentas tecnológicas, rotinas padronizadas, e responsabilidade profissional, é estratégia promissora para aprimorar completude, consistência e gerar relatórios mais fidedignos para monitoramento de indicadores e acompanhar a condição de saúde.

Palavras-chave: REGISTROS ELETRÔNICOS DE SAÚDE; SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA



USO DO WHATSAPP COMO FERRAMENTA DIGITAL PARA PROMOVER SAÚDE E AUMENTAR A ADESAO À COLETA DE COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ANA CLEIA DOS SANTOS; ALANA DA SILVA PEREIRA; ISABELLE ROSANE RIBEIRO SILVA FERREIRA; LUCIANO BAIROS DOS SANTOS; MARIA ARIANY FIGUEIREDO LIMA; MARIA LUCÉLIA DA HORA SALES; MAYARA KAUANNE SANTOS DA SILVA

Introdução: O câncer do colo do útero é uma das principais causas de morbimortalidade feminina no Brasil, embora seja passível de prevenção por meio do rastreamento com colpocitologia oncótica. A baixa adesão ao exame compromete o diagnóstico precoce e o tratamento. Nesse contexto, o uso de tecnologias de comunicação, como o WhatsApp, configura-se como estratégia inovadora e acessível para ampliar as ações de promoção da saúde na Atenção Primária. **Objetivo:** Promover o aumento da adesão das mulheres à coleta de colpocitologia oncótica por meio do uso do aplicativo WhatsApp como ferramenta educativa e de comunicação em saúde na Estratégia Saúde da Família. **Relato de Experiência:** Ação desenvolvida na Estratégia Saúde da Família durante o mês de outubro. Inicialmente, os agentes comunitários de saúde realizaram o levantamento dos nomes e telefones das mulheres de 25 a 64 anos, faixa etária indicada para o exame preventivo. Após o cadastramento dos contatos no aplicativo, foram elaboradas e enviadas mensagens educativas com linguagem clara e objetiva, abordando a importância da citologia, indicações, preparo prévio, datas de coleta na Unidade Básica de Saúde e informações sobre o uso de recurso de imagem durante o procedimento, que permite à mulher visualizar o colo uterino em tempo real. As marcações das coletas também foram facilitadas pelo próprio aplicativo. A estratégia mostrou-se efetiva na adesão das mulheres para a realização do exame, evidenciada por um incremento estatisticamente relevante no volume de coletas realizadas em outubro (n=79), em comparação direta com os meses precedentes de setembro (n=16) e agosto (n=12). **Conclusão:** O uso do WhatsApp como ferramenta de promoção da saúde na Atenção Primária demonstrou ser eficaz, de baixo custo e fácil aplicabilidade, contribuindo para ampliar a adesão das mulheres à coleta de colpocitologia oncótica. A experiência evidencia o potencial das tecnologias digitais como estratégias complementares ao cuidado, favorecendo a prevenção, o diagnóstico precoce e o fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade.

Palavras-chave: CÂNCER DO COLO DO ÚTERO; TECNOLOGIAS DIGITAIS; PROMOÇÃO DA SAÚDE



PREVALÊNCIA AUTORRELATADA DAS ALERGIAS RESPIRATÓRIAS NO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAMESC

GABRIELLA ASSIS DO NASCIMENTO; THAIS RIGUETI BRASIL BORGES

RESUMO

As alergias respiratórias, como rinite alérgica e asma, configuram um relevante problema de saúde pública e apresentam crescimento expressivo devido à urbanização acelerada, poluição atmosférica e mudanças climáticas. Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo investigar a prevalência, o manejo e o conhecimento sobre alergias respiratórias autorrelatadas entre discentes e docentes da área da saúde do Centro Universitário UNIFAMESC, localizado em Bom Jesus do Itabapoana (RJ). Trata-se de uma pesquisa quantitativa, exploratória, descritiva e interventiva, com delineamento transversal, realizada por meio da aplicação de um questionário estruturado via Google Forms, baseado em instrumentos validados. O público-alvo foi composto por alunos e professores dos cursos da área da saúde, sendo incluídos participantes maiores de 18 anos com vínculo institucional ativo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A análise dos dados foi realizada por estatística descritiva e análise de conteúdo temática. Até o momento, 76 pessoas responderam ao questionário, sendo 53 mulheres e 23 homens, com idades entre 18 e 51 anos. Com relação à prevalência de alergias respiratórias, 28,9% dos participantes relataram sintomas compatíveis com rinite alérgica ou asma. Além disso, 74% dos participantes relataram histórico familiar de doenças alérgicas, reforçando a influência genética. A maioria demonstrou conhecimento adequado sobre condutas em crises alérgicas, embora parte ainda associe o manejo apenas ao uso de antialérgicos orais. Conclui-se que há elevada prevalência de sintomas respiratórios alérgicos entre os participantes e bom nível de conhecimento sobre o tema, mas persistem lacunas no reconhecimento e tratamento de emergências alérgicas. O estudo evidencia a necessidade de ações educativas voltadas à prevenção e ao manejo adequado das alergias respiratórias no ambiente acadêmico.

Palavras-chave: Saúde pública; Prevenção; Qualidade de vida.

1 INTRODUÇÃO

As alergias respiratórias representam um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, com prevalência crescente nas últimas décadas. Segundo a Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI), aproximadamente 30% da população brasileira apresenta algum tipo de doença alérgica, sendo as respiratórias — especialmente rinite alérgica e asma — as mais frequentes. Esses distúrbios são causados por uma resposta imunológica exacerbada a alérgenos ambientais, como ácaros, fungos, pólen e poluentes.

O processo de urbanização acelerada, aliado à poluição atmosférica e às mudanças climáticas, tem contribuído para o aumento das doenças respiratórias alérgicas. Fatores como exposição a poluentes, umidade, variações bruscas de temperatura e permanência prolongada em ambientes fechados favorecem a inflamação crônica das vias aéreas. Além disso, o estilo de vida moderno, marcado pelo sedentarismo e pela alimentação inadequada, pode comprometer a imunidade e agravar os sintomas.

Essas condições impactam significativamente a qualidade de vida dos indivíduos, interferindo no sono, na concentração, no desempenho acadêmico e profissional, além de estarem associadas a quadros de ansiedade e depressão. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo principal realizar um levantamento sobre a prevalência, o manejo e o conhecimento das alergias respiratórias autorrelatadas entre discentes e docentes dos cursos da área da saúde do Centro Universitário UNIFAMESC, localizado no bairro Lia Márcia, em Bom Jesus do Itabapoana (RJ).

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, exploratória, descritiva e interventiva, com delineamento transversal. Foi elaborado um questionário estruturado via Google Forms, baseado em instrumentos validados – International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) e European Community Respiratory Health Survey (ECRHS) – adaptado para o público universitário.

O questionário abordou aspectos como prevalência de sintomas respiratórios (espirros, congestão nasal, falta de ar, tosse crônica), fatores desencadeantes, impacto na qualidade de vida e condutas adotadas durante as crises. A população-alvo foi composta por discentes e docentes dos cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia, Farmácia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Medicina Veterinária, Ciências Biológicas, Educação Física e Gestão Hospitalar da UNIFAMESC.

Os critérios de inclusão foram: pessoas maiores de 18 anos, vínculo institucional ativo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os participantes menores de idade, com matrícula irregular, ausência de TCLE ou respostas incompletas.

A divulgação do formulário ocorreu via WhatsApp, com apoio dos representantes de turma, de modo a ampliar o alcance e garantir adesão ética e transparente. Os dados foram analisados por estatística descritiva (frequência, média e desvio-padrão), enquanto as respostas abertas foram interpretadas por meio da análise de conteúdo de Bardin (2011). A pesquisa foi conduzida em conformidade com a Resolução CNS nº 466/2012, Resolução nº 510/2016 e a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UNIFAMESC) sob o parecer nº 7.753.109.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o momento, 76 participantes responderam ao questionário, sendo 53 mulheres e 23 homens, com idades entre 18 e 51 anos. As faixas etárias mais representativas foram 20 e 22 anos. A maioria dos respondentes pertence ao curso de Medicina, sem a participação de cursos como Gestão Hospitalar e Fonoaudiologia, uma vez que não existem alunos matriculados no segundo semestre de 2025.

Com relação à prevalência de alergias respiratórias, 28,9% dos participantes relataram sintomas compatíveis com rinite alérgica ou asma. Também foi relatada a coexistência entre alergias respiratórias, alergias alimentares e dermatite atópica. Ademais, cerca de 31,6% afirmou não possuir qualquer tipo de alergia.

No histórico familiar, 74% dos participantes relataram casos de doenças alérgicas em parentes de primeiro grau, reforçando a influência genética. No que se refere aos sinais e sintomas de alergia respiratória, 62,9% já sentiram sibilância alguma vez na vida, 55,6% já tiveram dispneia e 82,1% já acordaram à noite devido à falta de ar, chiado ou tosse.

Sobre os sintomas de rinite alérgica, a maioria teve episódios de espirros, nariz entupido ou escorrendo, sem estar gripado(a) ou resfriado(a) nos últimos 12 meses. Tais sintomas prejudicaram as atividades diárias (como trabalho, estudos ou lazer) de 72,1% dos

participantes. Ademais, 65,6% dos participantes foram diagnosticados com alergia respiratória por algum médico.

Os resultados indicam que, embora a maioria dos estudantes — especialmente os de Medicina — possua bom conhecimento teórico sobre alergias respiratórias, ainda há necessidade de reforçar o reconhecimento precoce e a abordagem correta de crises alérgicas, sobretudo em contextos de urgência. A predominância feminina e de alunos da Medicina pode ter influenciado positivamente o desempenho nas respostas, mas limita a representatividade dos demais cursos.

4 CONCLUSÃO

Os dados parciais revelam alta prevalência de sintomas respiratórios alérgicos entre estudantes e docentes da área da saúde, com destaque para rinite e asma. Observou-se bom nível de conhecimento sobre o tema, mas também lacunas nas condutas de emergência e na diferenciação entre tipos de reações alérgicas.

O projeto destaca a importância de ações educativas e preventivas no ambiente universitário, promovendo conscientização sobre fatores desencadeantes e manejo correto das crises. A continuidade da pesquisa, com amostra mais ampla e representativa, permitirá compreender melhor a distribuição das alergias respiratórias e suas repercussões na vida acadêmica e profissional.

Ao contribuir com dados epidemiológicos locais, esta investigação reforça o papel da universidade como agente de promoção da saúde, prevenção de agravos e formação de profissionais conscientes e capacitados para lidar com as doenças respiratórias alérgicas.

REFERÊNCIAS

Alergia alimentar. Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI). 19 nov. 2019. Disponível em: <https://asbai.org.br/alerxia-alimentar-4/>. Acesso em: 14 de fev. 2024.

CAMELO-NUNES, I. C., & Solé, D.. (2010). **Rinite alérgica: indicadores de qualidade de vida.** *Jornal Brasileiro De Pneumologia*, 36(1), 124–133. <https://doi.org/10.1590/S1806-37132010000100017>. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/NPCTmSJNLPW77nxBqB5bLRM?utm_source=chatgpt.com

FRANZO, Thayná. **Alergias afetam 30% dos brasileiros.** Hospital do Servidor Público Municipal. São Paulo, 14 de setembro de 2021. Disponível em: https://capital.sp.gov.br/web/hospital_do_servidor_publico_municipal/w/noticias/317955.

GIL, A. C. (2010). **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. (2017). **Fundamentos de metodologia científica.** São Paulo: Atlas.

Mudanças climáticas globais agravam alergias pediátrica, alerta SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria, 2023. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/mudancas-climaticas-globais-agravam-alergias-pediatria-alerta-sbp/>

WILLIAMS, H. C.; KASSIR, M. **Epidemiology of food allergy.** *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, v. 144, p. 114-122, 2019.

SILVA, A. T.; CUNHA, G. L.; OLIVEIRA, P. S. Alergia alimentar e seu impacto na saúde pública. *Revista de Saúde Pública*, v. 47, p. 901-907, 2020.



JOGO DE INVESTIGAÇÃO COMO ESTRATÉGIA LÚDICA DE ENFERMAGEM NA CONSCIENTIZAÇÃO DO BULLYING ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LETHICIA VITÓRIA FONTANA FORMIGONI; BEATRIZ CARDOSO DA COSTA; IOHAN MONQUELATE ARNDT DOS REIS; CECÍLIA ELZA VOLTOLINI; LUANA DA SILVA; FRANCIS SOLANGE VIEIRA TOURINHO

Introdução: A Promoção da Saúde e a prevenção de violências são eixos prioritários da Atenção Primária à Saúde (APS) e do Programa Saúde na Escola (PSE). No ambiente escolar, temas como o bullying, o silêncio conivente e o acolhimento exigem abordagens pedagógicas eficazes. O jogo “Caindo as Máscaras” foi desenvolvido para transpor essa barreira ao transformar discussões complexas em uma atividade lúdica e reflexiva, alinhada à atuação da Enfermagem na saúde pública. **Objetivo:** Relatar a experiência da criação e aplicação do jogo “Caindo as Máscaras” como ferramenta de Educação em Saúde, visando conscientizar adolescentes sobre a identificação e o enfrentamento de comportamentos violentos e orientar ações de responsabilidade individual e coletiva. **Relato de caso:** O jogo foi desenvolvido no estilo investigação, objetivando a solução de um caso hipotético, aplicado a 22 alunos do oitavo ano de uma escola municipal de Florianópolis. Os participantes foram divididos em “detetives” e “agentes” (mediadores com papéis de agressor, vítima, omissor e coordenador). Um roteiro de perguntas estratégicas e respostas orientou a dinâmica para facilitar a comunicação. Cuidou-se dos aspectos éticos, garantindo a proteção dos jogadores. Os resultados apontaram satisfação e diversão, mas o destaque foi a reflexão gerada, em que os alunos revelaram mudança de perspectiva sobre a omissão e as diferentes formas de violência, aspectos que não haviam considerado antes da atividade. **Conclusão:** O jogo foi percebido como uma experiência positiva, eficaz para abordar temas complexos de forma lúdica, enfatizando a comunicação e a interação. Demonstra-se que essa metodologia pode ser adaptada e integrada às ações de Educação em Saúde do PSE, potencializando o papel da Enfermagem como agente facilitador na prevenção de violências e fortalecendo o vínculo entre a escola e a Unidade Básica de Saúde na Atenção Primária.

Palavras-chave: EDUCAÇÃO EM SAÚDE ESCOLAR; SAÚDE COLETIVA; APRENDIZAGEM BASEADA EM JOGOS



A IMPLEMENTAÇÃO DA TELEMEDICINA COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO DIFERENTES CONTEXTOS POPULACIONAIS: DESAFIOS E LIMITAÇÕES

CAROLINA MONTES DURÕES DE SOUZA; JORDÂNIA SOARES LEAL; KARINE BIANCO DA CRUZ; VERILANDA SOUSA LIMA

RESUMO

A telemedicina consolida-se como ferramenta estratégica para ampliar o acesso e fortalecer a educação em saúde, sobretudo em contextos marcados por desigualdades. Apesar do potencial, enfrenta desafios como exclusão digital, limitações tecnológicas, barreiras regulatórias e éticas e necessidade de formação continuada. O estudo objetivou identificar os principais desafios e limitações para a implementação da telemedicina como estratégia de educação em saúde em diferentes contextos populacionais. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada nas bases Lilacs, Bdenf, Medline e PubMed, além de documentos técnicos e diretrizes internacionais, resultando em 21 estudos. Os achados apontam oito eixos centrais: infraestrutura e conectividade, exclusão digital e equidade, alfabetização digital, aspectos éticos e regulatórios, integração com serviços presenciais, efetividade e avaliação, aceitação cultural e confiança do usuário e modelos pedagógicos. Conclui-se que a telemedicina é uma política estruturante capaz de promover equidade, cidadania e o direito universal ao cuidado.

Palavras-chave: Telemedicina; Telessaúde; Saúde Digital.

1 INTRODUÇÃO

O emprego de tecnologias digitais para a prestação de serviços de saúde a distância, denominado telemedicina, tem se consolidado como uma estratégia eficaz para ampliar o acesso e a cobertura da atenção à saúde. Inicialmente voltada ao atendimento médico remoto, essa abordagem expandiu-se para diversas áreas da saúde, incluindo enfermagem, nutrição e fisioterapia, assumindo também papel relevante como instrumento de educação em saúde (Lisboa et al., 2023).

Entre as vantagens da telemedicina, destacam-se a possibilidade de aproximar profissionais e usuários, garantindo acesso a informações qualificadas e assistência de qualidade sem a necessidade de deslocamento. Entretanto, a efetividade da telemedicina permanece restrita devido a fatores como desigualdade no acesso às tecnologias digitais, insuficiência de infraestrutura adequada e limitações financeiras, os quais comprometem a universalização desse serviço (OMS, 2019).

A expansão da telemedicina e da telessaúde tem sido apontada como um avanço significativo no campo da saúde digital, pois possibilita tanto a ampliação do acesso aos serviços de saúde quanto o fortalecimento da educação em saúde. Entretanto, sua implementação enfrenta importantes desafios, sobretudo em contextos marcados por desigualdades socioeconômicas, barreiras tecnológicas e limitações de infraestrutura. Além disso, aspectos relacionados à equidade em saúde, à acessibilidade e à alfabetização digital influenciam diretamente a efetividade dessa estratégia. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo identificar os principais desafios e limitações para a implementação da

telemedicina como estratégia de educação em saúde em diferentes contextos populacionais.

Neste sentido, a justificativa desse trabalho provém da vivência das pesquisadoras ao verem as dificuldades em realizar atendimentos via telemedicina em cenários populacionais diferentes, visto que, todas as pesquisadoras moram em regiões diferentes e trazem culturas e barreiras em cada região.

Diante desse cenário de complexidade cultural, barreiras geográficas diferentes, surge a questão que norteia esse estudo: Quais são os principais desafios e limitações para a implementação da telemedicina como estratégia de educação em saúde em diferentes contextos populacionais?

Neste sentido, o objetivo geral do estudo foi abordar os principais desafios e limitações para a implementação da telemedicina como estratégia de educação em saúde em diferentes contextos populacionais.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, classificado como revisão integrativa de literatura, seguindo as etapas de Mendes; Silveira e Galvão (2019): definição do tema, seleção da hipótese ou formulação da questão de pesquisa, escolha de termos de busca, descritores e palavras-chave, seleção das bases de dados, levantamento ou amostragem da literatura, extração e categorização dos dados, análise crítica dos estudos incluídos, interpretação das informações obtidas e elaboração do artigo científico.

A pesquisa foi orientada pela seguinte questão: “Quais são os principais desafios e limitações para a implementação da telemedicina como estratégia de educação em saúde em diferentes contextos populacionais?”. Foram incluídos artigos científicos completos, disponíveis na íntegra e em acesso aberto, publicados entre os anos de 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem direta ou indiretamente os desafios e/ou limitações da telemedicina como estratégia de educação em saúde. Excluíram-se artigos duplicados, editoriais, cartas ao editor, teses, dissertações e publicações que não apresentassem relação com a temática proposta.

A busca dos artigos foi realizada em setembro de 2025 nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), PubMed (US National Library of Medicine), documentos oficiais, notas técnicas, entre outras bases científicas relevantes. Para a pesquisa, utilizaram-se os descritores telemedicina, telessaúde, educação em saúde, promoção da saúde, desigualdades em saúde, equidade em saúde, saúde digital e barreiras ao acesso aos cuidados de saúde, combinados entre si pelo operador booleano AND e OR.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados e documentos técnicos resultou em 21 estudos que atenderam aos critérios de inclusão. Esses trabalhos contemplaram artigos científicos nacionais e internacionais, além de diretrizes e relatórios oficiais que abordam a implementação da telemedicina como estratégia de educação em saúde em diferentes contextos populacionais.

A síntese dos 22 documentos selecionados permitiu identificar oito grandes temas que se repetem na literatura sobre a implementação da telemedicina como estratégia de educação em saúde. A falta de infraestrutura (banda larga insuficiente, equipamentos inadequados, energia instável) aparece como barreira central em estudos nacionais e internacionais, foram encontrados nos artigos de Lamas et al., (2025).

Relatórios da OMS (2019; WHO Europe, 2025) enfatizam que sem conectividade confiável não se materializam as ações de educação em saúde por meios remotos. No segundo

eixo que traz a exclusão digital, a temática reproduz sobre agravamentos de desigualdades de saúde em grupos rurais, populações indígenas, idosos e pessoas em situação de pobreza têm menor acesso. Estudos analíticos brasileiros (Souza; Oliveira, 2023; Lopes & Araújo, 2024) e revisões internacionais (PMC 2022/2023) mostram que a adoção seletiva da telemedicina amplia lacunas de acesso se não houver políticas compensatórias.

No terceiro eixo sobre alfabetização digital de profissionais e usuários (competência), trata sobre a capacidade técnica e pedagógica de profissionais de saúde para usar ferramentas digitais e para mediar processos educativos é limitada em muitos contextos. Estudos de adesão (fisioterapia, 2021) e relatos de telessaúde (TelessaúdeRS, 2021) mostram resistência, falta de treinamento e necessidade de capacitação contínua.

No quarto eixo traz os aspectos regulatórios, éticos e de confidencialidade o qual apresenta lacunas regulatórias, incertezas sobre responsabilidade civil, proteção de dados e consentimento são barreiras recorrentes. O trabalho de Silva e Santos (2023) apontam para necessidade de padronização e orientações para práticas seguras. No quinto ponto sobre Integração com os serviços presenciais (coordenação assistencial) mostra que a telemedicina funciona melhor quando integrada ao fluxo assistencial (referência-contrarreferência) e não como uma ação isolada. Lamas et al., (2025) mostram que a articulação com a APS e com estratégias de educação permanente maximiza impacto.

No sexto eixo sobre evidência de efetividade e avaliação (monitoramento) os estudos se tornam escassos sobre esse eixo identificado no artigo PMC (2020–2025), onde este, apontam heterogeneidade metodológica e lacunas em mensuração padronizada.

A análise dos resultados evidencia que a telemedicina apresenta potencial significativo para ampliar o acesso à saúde e fortalecer a educação em saúde. Contudo, sua efetividade permanece condicionada à superação de desafios estruturais. Entre os principais, destacam-se: desigualdade digital, falta de infraestrutura tecnológica, barreiras regulatórias e legais, além de baixa alfabetização tecnológica da população e de profissionais da saúde.

Estudos internacionais (WHO, 2019; OMS, 2025) reforçam que a integração da telemedicina em sistemas de saúde exige não apenas tecnologia, mas também políticas públicas consistentes, formação profissional contínua e estratégias de equidade em saúde. No Brasil, a legislação recente (Lei n.º 14.510/2022) avançou na regulamentação da prática, mas as pesquisas revisadas mostram que persistem lacunas no campo ético, na proteção de dados e na adaptação das instituições para uso pleno dessas ferramentas.

Assim, os resultados apontam para a necessidade de estratégias intersetoriais que considerem não apenas a inovação tecnológica, mas também os determinantes sociais da saúde, a fim de garantir que a telemedicina seja inclusiva, equânime e acessível a diferentes populações.

4 CONCLUSÃO

Entre os obstáculos mais recorrentes, destacam-se a exclusão digital, a insuficiência de infraestrutura tecnológica, os entraves legais e éticos, bem como a necessidade de capacitação de profissionais e usuários. Tais fatores comprometem a equidade no acesso e podem acentuar desigualdades já existentes, especialmente em populações vulneráveis.

Além disso, ressalta-se que a telemedicina deve ser compreendida não apenas como ferramenta de atendimento clínico, mas como espaço privilegiado para práticas educativas em saúde. A literatura revisada evidencia que ações de teleconsultoria, tele-educação e acompanhamento remoto podem ampliar a autonomia dos usuários e fortalecer o vínculo entre profissionais e comunidade, desde que sejam concebidas com base em metodologias pedagógicas adequadas e sensíveis às especificidades culturais e sociais dos diferentes territórios.

É importante destacar que a efetivação da telemedicina como estratégia de educação em saúde depende de uma articulação intersetorial que envolva saúde, educação, ciência, tecnologia e inclusão social. Somente a partir de uma abordagem integrada será possível reduzir as desigualdades digitais e garantir que os benefícios da saúde digital alcancem, de forma equânime, todas as parcelas da população.

REFERÊNCIAS

- LAMAS, C. A.; ALVES, P. G. S.; ARAÚJO, L. N.; PAES, A. B. S.; CIELO, A. C.; LOPES, L. M. A.; MELO, A. L. A.; YOKOYAMA, T.; SAVASTANO, C. P.; SCUDELLER, P. G. Telehealth Initiative to Enhance Primary Care Access in Brazil (UBS plus Digital Project): Multicenter Prospective Study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 27, n. 1, e68434, 2025. Disponível em: <https://www.jmir.org/2025/1/e68434/>. Acesso em: 23 ago. 2025.
- LISBOA K. O.; HAJJAR, A. C.; SARMENTO, I. P.; SARMENTO, R. P.; GONÇALVES, S. H. R. A história da telemedicina no Brasil: desafios e vantagens. **Saúde soc.**, v. 32, n. 1, e210170pt, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2023.v32n1/e210170pt/pt>. Acesso em: 22 ago. 2025.
- LOPES, F. M.; ARAÚJO, R. S. Desafios da telemedicina no Brasil: desigualdades digitais e equidade em saúde. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**, v. 9, n. 2, p. 45-60, 2024.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Recomendações sobre intervenções digitais para o fortalecimento do sistema de saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541905/#ch1.s1>. Acesso em: 22 ago. 2025.
- SILVA, P. R.; SANTOS, L. M. Telemedicina no Brasil: aspectos legais, éticos e perspectivas de regulamentação. **Humanidades e Saúde**, v. 13, n. 2, p. 87-99, 2023.
- SILVA, Rodolfo Souza. O papel da telessaúde na pandemia covid-19: uma experiência brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, p. 2149-2157, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GZ4MV5Ffzn9m96Bj7zxc7Nh/?lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2025.
- SOUZA, V. H.; OLIVEIRA, M. A. A exclusão digital como barreira à telessaúde no Brasil: análise de dados públicos. **Revista Brasileira de Saúde Digital**, v. 2, n. 1, p. 1-15, 2023.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy on digital health 2020-2025. In: **Global strategy on digital health 2020-2025**. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/who-344249>. Acesso em: 11 set. 2025.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1348374>. Acesso em: 11 set. 2025.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Scaling up telemedicine in the WHO European Region. In: **Scaling up telemedicine in the WHO European Region**. 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/who-381574>. Acesso em: 11 set. 2025.



FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MONIQUE MARAMBAIA FERREIRA FONSECA; ALEJANDRO SANTOS BRITO DE OLIVEIRA; LANA MARCELE SILVA SANTOS; CÁSSIA MENAIA FRANÇA CARVALHO PITANGUEIRA

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS é uma doença cardiovascular crônica não transmissível, possui como principais características os níveis elevados e contínuos da pressão arterial em condições consideradas normais de repouso. Pode ser ocasionada por diversos fatores, como: idade, estresse, tabagismo, sexo, etnia e, frequentemente, as condições se sobrepõem acentuando o risco. A patologia apresenta sintomas por vezes imperceptíveis ou podem ser confundidos com outras enfermidades, dificultando o diagnóstico e tratamento, que pode acentuar complicações e lesões em órgãos alvos. Apesar da equipe de enfermagem deter conhecimento e executar papel fundamental na assistência ao portador de HAS, através de ações que visam o bem-estar do indivíduo, os profissionais não estão isentos de desenvolver a patologia. **Objetivo:** Identificar quais os principais fatores de riscos relacionados à HAS entre profissionais de enfermagem participantes de ação de saúde referente ao Dia Nacional de Combate à HAS. **Relato de experiência:** Realizada por acadêmicos de enfermagem, 4º semestre, matriculados na disciplina Cuidado de Enfermagem na Atenção Primária, no dia 28 de abril de 2025, durante o turno matutino, na sede regional de trabalhadores da enfermagem em Salvador-BA. A atividade contou com a participação de dez estudantes, que utilizaram tecnologias leves e leve-duras. Foi realizado o acolhimento, com escuta ativa; triagem; sala de espera com cartazes educativos; verificação de pressão arterial e troca de saberes. Dentre os 52 participantes, com faixa etária entre 19 e 74 anos, 63% eram mulheres e 37% eram homens. Da totalidade, 23% tinham diagnóstico de hipertensão, dos quais 11 eram mulheres e apenas 1 era homem. Em relação aos fatores de risco, 75% dos profissionais tinham idade igual ou superior a 48 anos, além de 33% relatarem consumo de bebidas alcoólicas e/ou tabagismo. Os dados apontam para uma maior tendência da patologia entre mulheres e em indivíduos com idade mais elevada e, quando relacionados aos demais fatores de risco, como consumo de álcool e cigarro, há uma potencialização do surgimento ou agravamento da doença. **Conclusão:** A ação realizada confirma a necessidade de identificação, rastreamento e conscientização dos cuidados necessários para a prevenção e tratamento da HAS, mesmo entre profissionais da saúde.

Palavras-chave: **HIPERTENSÃO; PROFISSIONAIS DE SAÚDE; PROMOÇÃO DA SAÚDE**



AÇÃO DE PROMOÇÃO À SAÚDE BUCAL POR MEIO DE ORIENTAÇÕES DE HIGIENE PARA CRIANÇAS ACOLHIDAS NO INSTITUTO RONALD MCDONALD: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIA BERNADETE OLIVEIRA FARIAS; JÉSSICA ÁGATA SENA DE CARVALHO; PEDRO AUGUSTO REZENDE DE SOUZA; YARA CAVALEIRO DE MACEDO COELHO; ÉRICA CRISTINA DE SOUZA CAVALCANTE

Introdução: A orientação em saúde bucal é uma prática educativa essencial para prevenir doenças e promover o bem-estar infantil. Na infância, a falta de higiene pode causar desconforto, dor e cáries, prejudicando inclusive a alimentação. Pensando nisso, foi desenvolvido um projeto de extensão no Instituto Ronald McDonald, que acolhe crianças em tratamento oncológico, com atividades lúdicas de escovação e orientações sobre o uso do fio dental. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos do curso de Odontologia durante uma ação realizada no Instituto Ronald McDonald, voltada à promoção da saúde bucal infantil por meio de atividades educativas e práticas de higiene oral. **Relato de experiência:** No dia 19 de setembro de 2025, foi realizada uma visita supervisionada ao Instituto Ronald McDonald, em Belém. A atividade foi marcada por aprendizado, sensibilidade e trocas de conhecimento sobre a importância da higiene bucal desde os primeiros anos de vida. Essa ação integrou o projeto de extensão do curso de Odontologia da Faculdade Finama e possibilitou o contato direto com crianças em tratamento de saúde, promovendo orientações sobre higiene bucal de forma lúdica e didática, reforçando o papel social e educativo da Odontologia. Durante a ação, foi utilizado um escovódromo para demonstrações práticas de escovação e uso do fio dental, incentivando a manutenção da saúde oral. O público-alvo foram as crianças em tratamento oncológico e seus acompanhantes. Também foram realizadas orientações aos pais por meio de um folder informativo, com dicas sobre a importância de procurar o dentista regularmente, utilizar escovas com cerdas macias, creme dental com flúor e manter bons hábitos de higiene bucal para prevenir desconfortos e doenças, como a cárie. **Conclusão:** A visita ao Instituto Ronald McDonald foi uma experiência enriquecedora que proporcionou muito aprendizado. A ação reforçou a importância da educação em saúde bucal desde a infância e demonstrou como orientações simples podem contribuir para o bem-estar e a qualidade de vida das crianças e suas famílias.

Palavras-chave: **PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; AÇÃO EXTENSIONISTA EM ODONTOLOGIA**



A IMPORTÂNCIA DA ANAMNESE FAMILIAR E DO HISTÓRICO GENÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

FERNANDA ALVES XAVIER; ANNA LUIZA RIBEIRO SOARES; LIS RIBEIRO SOUZA;
JIVAGO CARNEIRO JAIME

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do sistema de saúde e desempenha papel central na promoção da saúde, prevenção de agravos e detecção precoce de doenças. Nesse cenário, a anamnese familiar e o histórico genético constituem ferramentas essenciais para identificar predisposições hereditárias e orientar estratégias de rastreamento. Quando realizadas de forma estruturada, essas práticas fortalecem a abordagem preventiva e favorecem o manejo antecipado de condições com importante componente genético. **Objetivo:** analisar se o uso de uma anamnese familiar estruturada e do histórico genético melhora a identificação precoce de doenças genéticas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada na base PubMed/MEDLINE. Utilizaram-se os descritores controlados e não controlados *Primary Health Care, Family History Taking e Early Diagnosis*, combinados com o operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol nos últimos cinco anos, que abordassem o uso do histórico familiar e genético por profissionais da APS e seus impactos sobre o diagnóstico precoce e a prevenção de doenças genéticas. Excluíram-se estudos que não envolviam a atenção primária ou que tratavam apenas de triagens genéticas especializadas. Como as fontes não forneciam dados gerais sobre doenças genéticas, os achados foram estratificados em rastreios personalizados para câncer colorretal (CCR), câncer de mama e outros cânceres, além de alterações oftalmológicas. **Resultados:** Os estudos mostraram que indivíduos com histórico familiar de CCR apresentam maior frequência de pólipos intestinais e maior adesão ao rastreamento por sangue oculto nas fezes, especialmente quando têm contato prévio com a evolução clínica do familiar afetado. Mulheres com parente de primeiro grau com câncer de ovário demonstraram limiar de risco para câncer de mama aproximadamente quatro anos antes do que a população geral. Nas doenças oftalmológicas, observou-se que pessoas com histórico familiar de glaucoma têm de quatro a nove vezes mais chances de desenvolver a doença, com risco aumentado de cegueira irreversível na ausência de detecção e tratamento precoces. **Conclusão:** O uso sistemático da anamnese familiar e do histórico genético na APS permite identificar riscos elevados para doenças hereditárias, como cânceres e glaucoma, otimizando estratégias de rastreio e favorecendo encaminhamento oportuno.

Palavras-chave: **ANAMNESE FAMILIAR; DIAGNÓSTICO PRECOCE; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE DOENÇAS GENÉTICAS RARAS

LIS RIBEIRO SOUZA; FERNANDA ALVES XAVIER; ANNA LUIZA RIBEIRO SOARES;
JIVAGO CARNEIRO JAIME

Introdução: As doenças raras (DR) são um grupo complexo de distúrbios crônicos, progressivos e incapacitantes, definidas no Brasil por afetarem até 65 pessoas a cada 100.000. Embora individualmente raras, coletivamente afetam milhões. A Atenção Básica (AB) é a principal porta de entrada do sistema de saúde e tem um papel estratégico e imprescindível, apesar de a jornada diagnóstica ser longa, a suspeita inicial pelo profissional da AB é fundamental para encurtar o tempo até o diagnóstico correto, que é crucial para o manejo adequado e a melhoria da qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** Analisar o papel da Atenção Básica na identificação precoce e no encaminhamento de pacientes com suspeita de doenças genéticas raras. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e utilizando os descritores controlados e não controlados "doenças raras", "atenção primária à saúde" e "diagnóstico precoce" combinados pelo operador booleano (AND). Foram incluídos cinco artigos publicados em português, inglês e espanhol. **Resultados:** A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada preferencial para o diagnóstico de doenças genéticas raras, seja por demanda espontânea ou pela triagem neonatal (teste do pezinho), ao ser responsável pelo mapeamento de casos e coordenação do cuidado. Contudo, a identificação precoce é dificultada por desafios como sintomas inespecíficos, a falta de capacitação profissional em genética e a fragmentação da rede de saúde. Para superar esses óbices, é necessário investir na qualificação das equipes de APS em genética e fortalecer a atenção primária, não apenas com longitudinalidade, bem como a coordenação do cuidado, ao articular o paciente na rede de atenção à saúde. **Conclusão:** Portanto, a atenção básica desempenha um papel crucial na trajetória do paciente com uma doença genética rara. Embora a confirmação do diagnóstico geralmente não aconteça nesse nível de cuidado, é nela que a primeira suspeita é levantada. O aprimoramento da Atenção Básica, mediante treinamento constante, valorização do acompanhamento contínuo e colaboração com serviços especializados, é essencial para minimizar a demora e assegurar um manejo precoce e apropriado desses indivíduos.

Palavras-chave: **DOENÇAS RARAS; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; DIAGNÓSTICO PRECOCE**



PRÁTICAS CORPORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA EXITOSA DA EDUCAÇÃO FÍSICA NO TERRITÓRIO XAMBIOÁ I EM PALMAS - TO

VITOR HUGO CÉSPEDES HUACCHO

Introdução: A atuação da Educação Física na Atenção Primária à Saúde tem papel essencial na promoção da saúde, prevenção de doenças e fortalecimento do vínculo entre usuários e equipes. As práticas corporais, quando realizadas de forma contínua e territorializada, contribuem para a redução do sedentarismo, melhora da funcionalidade, acolhimento e cuidado integral. Em Palmas-TO, ações interdisciplinares ampliaram o acesso da população a atividades físicas orientadas, fortalecendo o compromisso da APS com o bem-estar comunitário. Nesse contexto, foram desenvolvidos grupos de práticas corporais em três Unidades de Saúde da Família, abrangendo diferentes perfis populacionais e realidades territoriais. **Objetivo:** Descrever a experiência da condução de práticas corporais na Atenção Primária em três unidades de saúde, destacando sua contribuição para promoção da saúde, prevenção de doenças e fortalecimento do vínculo comunitário. **Relato de experiência:** As atividades foram desenvolvidas nas USF 403 Sul, 207 Sul e 210 Sul, envolvendo usuários acompanhados por essas unidades e suas equipes de saúde. Os encontros ocorreram em espaços externos das unidades, com adaptações para atender às necessidades de cada território. As práticas corporais incluíram exercícios de mobilidade, fortalecimento, alongamentos dinâmicos e atividades leves de condicionamento, sempre priorizando acessibilidade e segurança. Durante os encontros, observou-se grande adesão dos participantes, motivada pela proximidade com a equipe, acolhimento e construção de vínculos. Muitos usuários relataram melhora na disposição física, redução de dores musculares e sensação de bem-estar emocional após as atividades. A presença constante do profissional de Educação Física favoreceu orientações, avaliações individualizadas, demonstrando a importância do acompanhamento profissional dentro da rotina da APS. A diversidade entre os três territórios possibilitou compreender diferentes demandas e ajustar a condução dos grupos, reforçando o caráter comunitário e participativo das ações. **Conclusão:** A experiência evidenciou que as práticas corporais na APS fortalecem a prevenção de doenças, estimulam hábitos saudáveis e ampliam o vínculo entre usuários e equipes. As ações realizadas nas USF 403 Sul, 207 Sul e 210 Sul mostraram-se viáveis, acolhedoras e eficazes para promover saúde no território, reforçando o papel estratégico da Educação Física na Atenção Primária.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE; ATIVIDADE FÍSICA; QUALIDADE DE VIDA**



SÍFILIS CONGÊNITA: CONSEQUÊNCIAS DA INFECÇÃO MATERNA NÃO TRATADA E CONDUTAS CLÍNICAS APÓS O NASCIMENTO

PÂMELA NASCIMENTO AMORIM; EDILÂNIA JESUS DA SILVA; RAYANNE MUNIZ TEIXEIRA SANTOS; TAISE MARIA DE SOUZA BATISTA; FRANCIELE SANTOS AMORIM

RESUMO

A sífilis congênita permanece como um importante desafio para a saúde pública brasileira, refletindo falhas na assistência pré-natal e na identificação precoce da infecção materna. A transmissão vertical do *Treponema pallidum* pode ocorrer em qualquer momento da gestação, sobretudo quando o tratamento é ausente, inadequado ou iniciado tardiamente, resultando em desfechos clínicos significativos para o feto e o recém-nascido. Entre as principais repercussões destacam-se prematuridade, baixo peso ao nascer, hepatoesplenomegalia, anemia, icterícia, alterações ósseas e comprometimento neurológico, podendo evoluir para sequelas permanentes. A ausência de sinais ao nascimento em parte dos casos dificulta o diagnóstico imediato, tornando essencial a investigação sistemática de todos os neonatos expostos. Este estudo teve como objetivo revisar a literatura nacional sobre as consequências da infecção materna não tratada e as condutas clínicas recomendadas para recém-nascidos expostos à sífilis. Foram analisados artigos científicos, diretrizes e protocolos publicados entre 2018 e 2024, disponibilizados em bases como SciELO, BVS e PubMed. A revisão evidenciou a importância de uma avaliação detalhada do neonato, incluindo exame físico completo, VDRL quantitativo, hemograma, radiografias de ossos longos e exame de líquido, especialmente quando há suspeita de neurosífilis. O tratamento com penicilina, quando indicado, permanece como a conduta de maior eficácia para prevenir complicações e reduzir morbimortalidade. O acompanhamento sorológico periódico permite monitorar a resposta terapêutica e identificar possíveis reinfecções. Os achados também reforçam a necessidade de integração entre maternidades, atenção básica e vigilância epidemiológica para qualificar o pré-natal, garantir o tratamento oportuno de gestantes e parceiros, e fortalecer estratégias de monitoramento pós-natal. Conclui-se que a sífilis congênita é um agravo evitável e que a detecção precoce da infecção materna, aliada a condutas clínicas padronizadas para o recém-nascido, constitui elemento central para reduzir casos e melhorar os indicadores de saúde materno-infantil no país.

Palavras-chave: transmissão vertical; saúde materno-infantil; tratamento neonatal.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis congênita é uma infecção resultante da transmissão vertical do *Treponema pallidum* da gestante para o feto, configurando-se como um agravo evitável e ainda prevalente no contexto da saúde pública brasileira. Embora haja avanços significativos no acesso ao pré-natal, na ampliação da triagem sorológica e na disponibilidade de terapias eficazes, sua incidência permanece elevada no país, evidenciando importantes lacunas no cuidado materno-infantil. Por ser uma condição amplamente prevenível, a sífilis congênita é utilizada como indicador da qualidade da assistência obstétrica, refletindo falhas tanto na detecção precoce da infecção quanto no tratamento adequado da gestante e do parceiro sexual.

A transmissão vertical pode ocorrer em qualquer estágio da gestação, e sua probabilidade está diretamente relacionada ao momento do diagnóstico e à adequação do tratamento instituído. A ausência ou o início tardio da terapêutica, o manejo inadequado do parceiro e a ocorrência de reinfecções figuram entre os principais determinantes da manutenção da cadeia de transmissão. Estudos nacionais apontam que dificuldades de acesso ao pré-natal, limitações no acompanhamento contínuo das gestantes, baixa adesão ao tratamento e fragilidades na vigilância epidemiológica têm contribuído para a persistência da doença, mesmo diante de protocolos amplamente difundidos.

Os desfechos neonatais variam amplamente, podendo incluir desde quadros assintomáticos até complicações graves, como alterações neurológicas, deformidades ósseas, anemia, hepatopatias e comprometimento multissistêmico, capazes de gerar sequelas permanentes quando não identificadas e tratadas oportunamente. Nesse contexto, torna-se essencial compreender os impactos da infecção materna não tratada ou inadequadamente manejada e revisar as condutas clínicas preconizadas para o recém-nascido exposto, assegurando intervenções precoces e contribuindo para a redução de desfechos adversos. Assim, a análise crítica das práticas assistenciais e dos desafios persistentes no enfrentamento da sífilis congênita constitui etapa fundamental para qualificar o cuidado materno-infantil e fortalecer estratégias de prevenção.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho consiste em uma revisão bibliográfica narrativa, voltada para a análise das consequências da sífilis materna não tratada e das condutas clínicas recomendadas após o nascimento do recém-nascido exposto. Esse tipo de revisão foi selecionado por permitir uma abordagem ampla e interpretativa sobre o tema, possibilitando integrar diferentes perspectivas teóricas e evidências clínicas relevantes. A busca pelos materiais científicos ocorreu entre setembro e novembro de 2025, abrangendo as bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, com prioridade para artigos completos publicados em língua portuguesa, dada a necessidade de compreender o cenário epidemiológico e assistencial brasileiro.

Foram incluídos estudos divulgados entre 2018 e 2024, além de protocolos, diretrizes e notas técnicas emitidas pelo Ministério da Saúde, tendo em vista sua importância na orientação das práticas clínicas e na normatização do cuidado materno-infantil. A seleção dos materiais levou em consideração critérios como relevância para o tema, clareza metodológica, consistência dos achados apresentados e contribuição para a compreensão do diagnóstico, tratamento e acompanhamento do recém-nascido exposto à sífilis. Dessa forma, a construção do corpus bibliográfico priorizou evidências atualizadas e alinhadas às recomendações vigentes no país.

Foram excluídos relatos de caso, documentos incompletos, estudos redundantes ou publicações que não abordassem de forma direta a sífilis congênita ou suas implicações clínicas. Essa etapa buscou garantir maior uniformidade e objetividade na análise do conteúdo selecionado. A partir da leitura exploratória e analítica dos estudos incluídos, foi possível sintetizar informações sobre manifestações clínicas mais frequentes, protocolos neonatais recomendados, estratégias de prevenção da transmissão vertical e desafios identificados na assistência pré-natal e pós-natal. Essa sistematização permitiu construir uma visão abrangente do tema e identificar pontos essenciais para o fortalecimento do cuidado integral à gestante e ao recém-nascido.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A avaliação do recém-nascido exposto à sífilis materna exige uma abordagem minuciosa e sistemática, que articule informações obtidas no pré-natal, dados laboratoriais maternos e achados clínicos neonatais. Além do histórico gestacional e dos resultados sorológicos da mãe, a equipe deve realizar exame físico completo com atenção a sinais sutis — lesões cutâneas, adenomegalias, sopro cardíaco, hipotonias, repetições de icterícia ou distúrbios alimentares — pois neonatos aparentemente saudáveis ao nascer podem desenvolver manifestações tardias da infecção. Situações como tratamento materno inadequado, ausência de registro sorológico ou discrepância importante entre títulos maternos e neonatais aumentam o índice de suspeição e requerem conduta mais cautelosa.

Para triagem e seguimento inicial, o VDRL quantitativo continua sendo a ferramenta central: a comparação dos títulos neonatais com os maternos orienta a probabilidade de infecção sistêmica. Títulos do neonato iguais ou ≥ 3 vezes o título materno reforça a indicação de investigação e tratamento mais intensos. Entretanto, a interpretação deve ser integrada ao contexto clínico e histórico terapêutico da mãe, pois fatores como sorologia pré-tratamento, janela imunológica e teste não treponêmico prévio influenciam a leitura dos resultados.

Complementam a investigação exames laboratoriais e de imagem direcionados: hemograma completo (avaliar anemia e plaquetopenia), provas de função hepática, exame de líquido com contagem celular, proteína e VDRL em líquido quando houver suspeita de neurosífilis, e radiografias de ossos longos para pesquisa de periostite ou alterações de crescimento. A ultrassonografia abdominal e avaliação clínica do sistema respiratório e cardiológico também podem ser úteis conforme a apresentação.

No que se refere à terapêutica, a penicilina permanece o padrão-ouro. Neonatos com sinais clínicos, provas laboratoriais alteradas ou suspeita de envolvimento do sistema nervoso central devem receber penicilina cristalina intravenosa conforme esquemas recomendados. Neonatos assintomáticos, com boa avaliação clínica e com mãe tratada adequadamente no pré-natal, podem receber esquema simplificado com penicilina G benzatina ou observação e seguimento rigoroso, dependendo do risco. A decisão terapêutica deve integrar dados clínicos, sorológicos, epidemiológicos e condições locais (disponibilidade de insumos, logística de seguimento), sempre documentando claramente a justificativa.

O seguimento pós-tratamento é componente imprescindível. Independentemente do esquema utilizado, o lactente deve ser acompanhado sorologicamente em 1, 3, 6 e 12 meses, até que haja queda esperada dos títulos não treponêmicos e negatificação ou estabilização compatível com cura. A ausência de redução adequada ou aumento dos títulos requer reavaliação para falha terapêutica, reinfecção ou diagnóstico alternativo. Além do seguimento sorológico, é recomendável acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor e triagem auditiva/visual quando houver sinais de acometimento.

Aspectos práticos de atenção: orientar a família sobre sinais de alerta (recusa de mamar, febre, lesões cutâneas, choro inconsolável), garantir agendamento de retornos antes da alta, e fornecer documentação clara sobre os resultados e tratamento aplicado. A equipe deve também promover aconselhamento e encaminhamento do parceiro para testagem e tratamento, bem como notificar o caso às instâncias de vigilância epidemiológica.

Questões relativas a aleitamento, situações de alta hospitalar e vacinação: a amamentação costuma ser permitida quando o recém-nascido não apresenta lesões mamárias e a mãe está em tratamento adequado; decisões devem seguir as recomendações locais e evidências vigentes. A alta do neonato tratado só deve ocorrer com plano de seguimento estabelecido e comunicação efetiva com a atenção básica.

Desafios e recomendações finais: garantir continuidade no seguimento, reduzir perdas no retorno e integrar informações entre maternidade, atenção primária e vigilância são imprescindíveis para o sucesso do manejo. Ferramentas como lembretes eletrônicos, ficha clínica padronizada, fluxos de referência/contrarreferência e educação continuada das equipes

podem minimizar lacunas. Em suma, a abordagem do recém-nascido exposto deve ser clínica e logisticamente planejada, com ênfase na detecção precoce, tratamento oportuno, monitoramento sorológico rigoroso e articulação intersetorial para interromper a transmissão vertical e proteger o desenvolvimento infantil.

4 CONCLUSÃO

A sífilis congênita, embora completamente evitável por meio de ações de prevenção e cuidados adequados no pré-natal, continua figurando como um dos principais indicadores das fragilidades existentes na assistência materno-infantil no Brasil. A persistência de casos, mesmo diante da disponibilidade de testes diagnósticos e tratamento eficaz, evidencia obstáculos que ainda permeiam o sistema de saúde, incluindo falhas no diagnóstico oportuno, na adesão terapêutica, no manejo clínico do parceiro e na continuidade do acompanhamento das gestantes. Para que novos episódios de transmissão vertical sejam prevenidos, é imprescindível que a identificação da infecção ocorra de forma precoce, sobretudo nas primeiras consultas do pré-natal, permitindo que intervenções terapêuticas sejam instituídas de acordo com os protocolos vigentes e em tempo hábil.

Outro elemento fundamental nesse processo é o fortalecimento da integração entre os serviços assistenciais e a vigilância epidemiológica. A adequada análise dos dados, somada ao monitoramento contínuo das gestantes tratadas e ao seguimento sistemático dos recém-nascidos expostos, contribui para reduzir subnotificações, aprimorar a detecção de casos e qualificar o planejamento de ações territoriais. A capacitação permanente dos profissionais de saúde representa também um ponto estratégico, pois garante que o atendimento seja conduzido com base em evidências atualizadas, de maneira humanizada e sensível às particularidades de cada contexto.

Além disso, as ações educativas voltadas à promoção da saúde desempenham papel essencial no enfrentamento da sífilis congênita. Campanhas informativas, orientação qualificada durante o pré-natal e estratégias de comunicação que envolvam a gestante e o parceiro são fundamentais para ampliar o conhecimento sobre a doença, melhorar a adesão ao tratamento e reforçar a corresponsabilidade na prevenção. Assim, a eliminação da sífilis congênita exige um conjunto articulado de intervenções, incluindo acesso universal ao pré-natal de qualidade, testagem adequada em momentos oportunos, tratamento correto e vigilância ativa e contínua.

Conclui-se que a prevenção da sífilis congênita depende de um cuidado integral, informado e ininterrupto, capaz de assegurar à gestante e ao bebê uma assistência efetiva, segura e baseada em boas práticas. O fortalecimento da rede de atenção e das políticas de vigilância, aliado ao envolvimento dos profissionais e da comunidade, representa caminho indispensável para a redução de agravos e para a melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil no país.

REFERÊNCIAS

GUIMARÃES, T. A.; LIMA, F. R.; FELIPE, J. L.; MELO, N. C.; PADOVANI, C.; SILVA, M. R.; SOUZA, R. A.; VIANA, K. F. **Perfil clínico e epidemiológico da sífilis congênita no Brasil: revisão integrativa**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 74, n. 2, p. 1–9, 2021.

LIMA, F. R.; FELIPE, J. L. **Assistência pré-natal e prevenção da sífilis congênita: desafios persistentes**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 1–12, 2021.

MELO, N. C.; PADOVANI, C.; SILVA, M. R.; SOUZA, R. A.; VIANA, K. F. **Transmissão vertical da sífilis: falhas na assistência pré-natal e desfechos neonatais.** Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 30, n. 1, p. 1–11, 2021.

PADOVANI, C.; MELO, N. C.; SILVA, M. R.; SOUZA, R. A.; VIANA, K. F. **Sífilis na gestação: barreiras no diagnóstico e tratamento em serviços públicos brasileiros.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 52, n. 6, p. 1–9, 2018.

SILVA, M. R.; PADOVANI, C.; MELO, N. C.; SOUZA, R. A.; VIANA, K. F. **Manifestações clínicas precoces da sífilis congênita: revisão de literatura.** Revista Paulista de Pediatria, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 1–9, 2020.

SOUZA, R. A.; MELO, N. C.; PADOVANI, C.; SILVA, M. R.; VIANA, K. F. **Atenção ao recém-nascido exposto à sífilis: condutas clínicas e desafios assistenciais.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, v. 20, n. 1, p. 1–10, 2020.

VIANA, K. F.; PADOVANI, C.; MELO, N. C.; SILVA, M. R.; SOUZA, R. A. **Falhas no tratamento de gestantes com sífilis e impacto nos desfechos neonatais.** Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 1–12, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico para Diagnóstico da Sífilis.** Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sífilis: Estratégias para Redução da Transmissão Vertical.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021



EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ARNO 44 DA CIDADE DE PALMAS - TO

VITOR HUGO CÉSPEDES HUACCHO; JULIANA MOURÃO QUERIDO; MICHELLE SOUSA PÓVOA; NAYARA PALOMA AIRES PITHAN; MARIO FREIRE SILVA SOBRINHO

Introdução: A Atenção Primária em Saúde (APS) é entendida como ordenadora do cuidado, sendo necessária para a promoção da saúde mental e fortalecimento dos vínculos com a comunidade, através de ações que integrem os usuários ao serviço. Então, durante setembro de 2026, a Unidade de Saúde da Família (USF) da Arno 44 de Palmas-TO desenvolveu atividades educativas para os usuários e profissionais relacionadas ao autocuidado, compreensão de sinais de alerta de autoextermínio e apresentação dos serviços de saúde mental do município. As ações ampliaram a compreensão sobre os temas, aproximaram a comunidade dos serviços disponíveis na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e incentivaram a construção coletiva de mecanismos de autocuidado.

Objetivo: Relatar a experiência educativa em saúde mental realizada na USF Arno 44, destacando a participação de profissionais da saúde e residentes do programa de saúde mental, por meio de rodas de conversa, produção de material informativo e fortalecimento do vínculo com o público da APS. **Relato de experiência:** As ações ocorreram nos dias 19 e 26 de setembro de 2026, e foram conduzidas pelos residentes em Saúde Mental com a equipe da USF. No primeiro encontro, realizou-se uma dinâmica intitulada de “Caça-palavras dos amigos da saúde mental”, construída como ferramenta lúdica para estimular reflexão sobre autocuidado, emoções, *hobbies*, acolhimento, rede de apoio, escuta ativa e vínculo. Após a dinâmica, cada participante compartilhou experiências significativas em relação às vivências pessoais, fortalecendo a construção coletiva de um ambiente acolhedor e propagador do cuidado. Para finalização da ação foi distribuído folders contendo informações sobre os serviços de saúde mental da RAPS de Palmas-TO, incluindo o Centro de Valorização da Vida, serviços-escola de psicologia e ambulatórios universitários. **Conclusão:** A experiência demonstrou que atividades educativas e lúdicas são essenciais para fortalecer o cuidado em saúde mental na APS, esclarecer os usuários sobre a rede de saúde mental, promover reflexão sobre sofrimento psíquico e estimular o autocuidado. As ações realizadas na USF Arno 44 estavam alinhadas às diretrizes do SUS, reforçando o papel da APS como espaço de vínculo e cuidado integral.

Palavras-chave: **SAUDE MENTAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA; AUTOCUIDADO**



ATENÇÃO HUMANIZADA A PACIENTES CLÍNICOS ATRAVÉS DO OUVIR EM HOSPITAL DO SUS

REGIANNE ANTUNES DOURADO; FRANCISCO BRUNO ANASTÁCIO DA SILVA;
REGINALDO MENDES JUSTINO; FRANCISCA VANESKA LIMA NASCIMENTO

Introdução: É sabido que a jornada de cura não se restringe à dimensão física; é um processo que abraça a mente e o espírito. Fundamentado no desafio de ir além da compreensão do processo de adoecimento e hospitalização que envolve o paciente, a família, a equipe de saúde e a sociedade em geral, a atuação do psicólogo dentro do hospital público vem a colaborar com novas estratégias para que se busquem implicações emocionais de forma a priorizar a saúde coletiva e integral. **Objetivo:** Oferecer apoio emocional aos atores envolvidos no processo de cura, facilitar a maior adesão ao tratamento, fortalecer a resiliência, criar um ambiente de apoio e incentivar a continuidade do cuidado emocional na rede SUS. **Metodologia:** O atendimento em unidade de pronto atendimento, situado na região metropolitana da capital já ocorre há dois anos, através de visitas rotineiras no período de segunda a sexta, de oito a quatorze horas, leito a leito, sob demanda livre ou solicitada pelo próprio paciente, acompanhante ou integrante da equipe assistência. Ao identificar a necessidade de acompanhamento estendido através de psicoterapia, o paciente receberá encaminhamento para serviços especializados da rede. **Resultado:** O serviço de psicologia hospitalar foi implantado no Hospital Municipal em setembro de 2023, cuja faixa etária predomina entre adultos a partir de 25 anos e idosos de até 102 anos, acamados, em cuidados paliativos, portadores de diabetes descompensada, sequelados de AVC, dentre outras comorbidades. Desde o início da implantação do serviço, já se contabilizou uma média de 3120 atendimentos realizados, com bons índices de aceitação, por demonstrar ser uma intervenção crucial na promoção do bem-estar emocional e na melhoria da experiência geral do paciente durante o processo de tratamento médico. **Conclusão:** Diante disto, entende-se que oferecer um ambiente acolhedor e cuidadosamente planejado, juntamente com o suporte psicológico especializado, proporciona aos pacientes uma sensação de segurança e empoderamento emocional, contribuindo positivamente para sua recuperação.

Palavras-chave: **ADOECIMENTO; HUMANIZAÇÃO; SAÚDE PÚBLICA**



RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO BÁSICA: EVIDÊNCIAS E RECOMENDAÇÕES SOBRE CITOPATOLOGIA E TESTE MOLECULAR DE DNA-HPV

NAIARA CRISTINA DE SOUZA GARAJAU; BRUNA MARIA DE BRITO CASTRO;
THAINÁ FREIRE MIRANDA PINHEIRO; LILIAN BIBIANE DA SILVA FERREIRA;
CAMILLY DOS SANTOS MORAES; ANA CLÁUDIA LOBÃO DE ALBUQUERQUE
NOGUEIRA; PRISCILA VANDERLI CORDEIRO.

RESUMO

O câncer do colo do útero permanece como um importante desafio de saúde pública no Brasil, especialmente em regiões com baixa cobertura de ações preventivas e prevalência de práticas oportunistas na Atenção Básica. Nesse contexto, compreender a efetividade dos métodos de rastreamento e as recomendações que orientam sua implementação é fundamental para qualificar as estratégias de prevenção. Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas e normativas relacionadas ao rastreamento do câncer do colo do útero no âmbito do Sistema Único de Saúde, com destaque para a comparação entre o exame citopatológico e o teste molecular de DNA-HPV. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida em novembro de 2025, que utilizou bases de dados nacionais e internacionais, além de documentos técnicos oficiais. Após processo sistematizado de busca, triagem e elegibilidade, oito estudos atenderam aos critérios estabelecidos e foram incluídos na análise. Os resultados evidenciam que o exame citopatológico, embora tradicionalmente adotado como método de rotina, apresenta sensibilidade limitada e forte dependência da qualidade da coleta e da leitura laboratorial. Em contrapartida, o teste de DNA-HPV se destaca pela maior capacidade de detecção de lesões precursoras e pelo potencial de antecipar diagnósticos em até dez anos, além de demonstrar viabilidade econômica em diferentes contextos. As diretrizes nacionais recentes e experiências brasileiras em implementação reforçam a necessidade de transição gradual para o rastreamento molecular, associada ao fortalecimento da organização programática, à qualificação das equipes e ao monitoramento contínuo das ações. Portanto, evidencia-se que o objetivo da revisão foi plenamente atendido, permitindo identificar avanços, desafios e diretrizes que orientam a prática atual. As principais lacunas dizem respeito às desigualdades regionais, às fragilidades nos sistemas de informação, às barreiras logísticas e à insuficiência de estudos que avaliem a implementação do teste HPV em larga escala. Recomenda-se que pesquisas futuras explorem a efetividade do rastreamento em diferentes territórios, estratégias de incorporação tecnológica, aspectos econômicos e percepções de usuárias e profissionais.

Palavras-chave: Prevenção; Saúde Da Mulher; Vigilância Epidemiológica.

1 INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero ainda representa um importante problema de saúde pública, sobretudo em países que enfrentam desigualdades estruturais no acesso aos serviços de prevenção e diagnóstico. No Brasil, essa condição permanece entre as principais causas de morbimortalidade feminina, realidade associada, em grande parte, à baixa cobertura do rastreamento e à predominância de práticas oportunistas, realizadas apenas quando a mulher procura o serviço de saúde por outros motivos (Inca, 2018). Essa configuração limita a efetividade do programa, uma vez que não assegura regularidade nem alcance populacional adequado.

Nas últimas décadas, avanços científicos têm ampliado as possibilidades de detecção precoce. Embora o exame citopatológico ainda seja amplamente utilizado, estudos demonstram que sua sensibilidade é variável e depende fortemente da qualidade da coleta e da leitura laboratorial. Em contrapartida, métodos baseados na identificação do DNA do Papilomavírus Humano (HPV) apresentam melhor desempenho para reconhecer lesões precursoras e têm sido recomendados como estratégia mais sensível e segura para o rastreamento (Koliopoulos *et al.*, 2017).

Pesquisas realizadas no contexto brasileiro também apontam que a adoção de programas organizados, com fluxos assistenciais bem definidos e monitoramento contínuo, pode antecipar diagnósticos e reduzir de forma significativa a incidência de casos avançados. Experiências recentes evidenciam que a implementação do teste molecular na Atenção Básica possibilita detectar alterações anos antes do aparecimento da doença invasiva, reforçando seu potencial preventivo (Teixeira *et al.*, 2024). Além disso, documentos técnicos atualizados pelo Ministério da Saúde e pelo Instituto Nacional de Câncer oferecem diretrizes para orientar gestores e profissionais na incorporação dessa tecnologia ao Sistema Único de Saúde, favorecendo práticas alinhadas às evidências mais robustas (Inca, 2025).

Considerando a relevância epidemiológica do agravo, as desigualdades na cobertura do rastreamento e a necessidade de qualificar as práticas preventivas no âmbito da Atenção Básica, justifica-se a análise de evidências recentes e das principais recomendações nacionais. Assim, o objetivo deste trabalho é examinar as diretrizes e os fundamentos científicos relacionados ao rastreamento do câncer do colo do útero, enfatizando o papel da Atenção Básica com ênfase na comparação entre o exame citopatológico e o teste molecular de DNA-HPV.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter exploratório realizada em novembro de 2025. A elaboração da revisão seguiu as etapas propostas por Whittemore e Knafl (2005), que compreendem: definição do problema e da pergunta norteadora; busca na literatura; categorização e avaliação dos estudos; interpretação dos achados; e apresentação da síntese final. Para orientar a seleção dos materiais, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais são as evidências e recomendações atuais sobre o rastreamento do câncer do colo do útero na Atenção Básica, incluindo o uso do exame citopatológico e do teste DNA-HPV?”

A busca foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Cochrane Library*, complementada por documentos técnicos oficiais do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e por publicações governamentais do Ministério da Saúde. Para construção da estratégia de busca, foram utilizados descritores controlados dos vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*), combinados por operadores booleanos *AND* e *OR*. Com os descritores em português: câncer do colo do útero, rastreamento, exame citopatológico, teste HPV e Atenção Básica.

Foram incluídos artigos publicados entre 2017 e 2025, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, e que abordassem o rastreamento do câncer do colo do útero, sua efetividade, organização, diretrizes ou implementação no contexto da Atenção Básica. Também foram incluídos manuais técnicos, relatórios e diretrizes do INCA e do Ministério da Saúde. Excluíram-se documentos duplicados, textos sem acesso completo, artigos que não respondiam à pergunta norteadora, estudos sobre tratamento ou prognóstico não relacionados ao rastreamento.

O processo de identificação e seleção dos estudos ocorreu de maneira sistematizada. Inicialmente, foram encontrados 264 registros nas bases de dados consultadas. Após a aplicação dos filtros previamente estabelecidos, tais como período de publicação, idioma, texto completo disponível e relevância temática, 108 estudos permaneceram para avaliação preliminar. Esses materiais tiveram seus títulos e resumos analisados, etapa que permitiu excluir publicações duplicadas, incongruentes com a pergunta norteadora ou que não atendiam aos critérios metodológicos definidos. Em seguida, os textos considerados potencialmente pertinentes foram lidos na íntegra para confirmação de sua elegibilidade. Ao final do processo, oito estudos atenderam plenamente aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final deste estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados oito artigos sobre os avanços significativos no campo do rastreamento do câncer do colo do útero, especialmente no que se refere à atualização das diretrizes, à comparação entre métodos diagnósticos e à organização programática no âmbito da Atenção Básica. As Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero (INCA, 2018) constituíram um dos principais achados do conjunto analisado, apresentando recomendações atualizadas a partir de rigorosa revisão das melhores evidências científicas disponíveis, seguindo o sistema de força de recomendação da United States Preventive Services Task Force (USPSTF). O documento reafirma o exame citopatológico como método de escolha, indicando seu início aos 25 anos em mulheres com vida sexual ativa e sua manutenção até os 64 anos, com periodicidade trienal após dois exames anuais negativos consecutivos. Destaca-se também a orientação de evitar o rastreamento antes dos 25 anos, devido ao predomínio de lesões transitórias e à baixa efetividade preventiva nessa faixa etária.

Além disso, são oferecidas recomendações específicas para gestantes, mulheres na pós-menopausa e situações de amostras insatisfatórias, acompanhadas de diretrizes claras para manejo de achados citológicos benignos, suspeitos ou microbiológicos, ressaltando a importância da qualidade da coleta e da interpretação citológica para garantir maior precisão diagnóstica.

Outro documento central entre os resultados foi o Manual de Apoio à Implementação do Teste DNA-HPV no SUS (INCA, 2025), que apresenta orientações técnico-científicas destinadas à organização do rastreamento com uso de métodos moleculares. Essa publicação fortalece a proposta de transição para programas organizados, reunindo fundamentos científicos, fluxos assistenciais, critérios de elegibilidade, periodicidade, responsabilidades da Atenção Primária e da Atenção Especializada, além de instrumentos de monitoramento e avaliação. Produzido em parceria com universidades e especialistas, o manual reafirma o papel estratégico da Atenção Básica e amplia o acesso a materiais padronizados e de alta qualidade técnica para gestores e profissionais.

As evidências internacionais incluídas na análise corroboram a superioridade do teste molecular em relação à citologia. O estudo de Koliopoulos *et al.* (2017), por meio de revisão sistemática e metanálise Cochrane, demonstrou maior sensibilidade do teste DNA-HPV para detecção de lesões de alto grau, sustentando a recomendação crescente de sua adoção como método primário de rastreamento. Essa evidência é reforçada por Teixeira *et al.* (2024), que

relatarem resultados expressivos de um programa brasileiro em transição do rastreamento oportunístico citológico para o organizado com teste molecular, revelando identificação de casos potenciais até dez anos antes do desenvolvimento clínico.

Estudos sobre custo-efetividade, como o de Casas *et al.* (2022), demonstraram que o rastreamento baseado em teste DNA-HPV apresenta melhor custo-benefício em países de baixa e média renda, especialmente quando associado a programas organizados com ampla cobertura. Paralelamente, análises como as de Corrêa *et al.* (2022) e Soares *et al.* (2024) evidenciaram persistência de desafios estruturais no Brasil, incluindo desigualdades regionais, baixa adesão ao rastreamento, práticas não organizadas e fragilidades nos sistemas de vigilância, fatores que limitam o impacto preventivo da tecnologia quando não acompanhados de mudanças organizacionais.

De forma geral, os resultados convergem para três eixos principais: (1) reafirmação da citologia como método vigente nas diretrizes nacionais, embora com limitações conhecidas; (2) evidências robustas apontando o teste DNA-HPV como alternativa mais sensível, segura e custo-efetiva; e (3) necessidade de fortalecimento da organização programática e do papel da Atenção Básica para ampliar a cobertura, reduzir desigualdades e garantir rastreamento contínuo e de qualidade.

A análise dos estudos demonstra convergência quanto à necessidade de aprimorar o rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil, especialmente no âmbito da Atenção Básica. Os documentos oficiais do INCA (2018; 2025) e os estudos de base científica mostram que a simples manutenção do modelo oportunístico limita a efetividade das ações preventivas, resultando em baixa cobertura, desigualdade de acesso e atraso na detecção de lesões precursoras.

Há um consenso de que o teste de DNA-HPV apresenta desempenho superior ao exame citopatológico, conforme indicado por Koliopoulos *et al.* (2017) e confirmado pelas evidências nacionais apresentadas por Teixeira *et al.* (2024). Essa superioridade está associada à maior sensibilidade, o que permite identificar alterações em fases mais iniciais, ampliando o potencial preventivo do rastreamento.

Os estudos também apontam que programas organizados, com convocações sistemáticas, fluxos assistenciais bem definidos e monitoramento constante, têm maior impacto na redução de incidência e mortalidade do que aqueles baseados em demanda espontânea. Essa perspectiva é reforçada por Corrêa *et al.* (2022) e Casas *et al.* (2022), que ressaltam tanto os benefícios clínicos quanto a viabilidade econômica da implementação do teste molecular em larga escala.

Há alinhamento entre as diretrizes técnicas de Zeferino *et al.* (2018) e o manual de 2025 do INCA no sentido de orientar uma transição gradual e segura para o rastreamento baseado em DNA-HPV, especialmente no SUS. Ambos os documentos reconhecem a importância da Atenção Básica na organização das ações, na educação em saúde, na coleta adequada e no acompanhamento das usuárias.

Embora exista consenso sobre os benefícios do teste HPV, os estudos também apontam desafios. Entre eles estão a infraestrutura necessária, a capacitação das equipes, a logística laboratorial e a necessidade de sistemas de informação integrados. As análises de políticas públicas (Soares *et al.*, 2024) mostram que desigualdades regionais e falhas de gestão podem dificultar a implementação plena das diretrizes.

De modo geral, os achados da revisão indicam que a incorporação do DNA-HPV, associada ao fortalecimento da Atenção Básica e à organização do rastreamento, representa uma estratégia promissora e alinhada às melhores evidências disponíveis para reduzir a carga do câncer do colo do útero no Brasil.

4 CONCLUSÃO

Este estudo teve como intuito analisar as evidências e recomendações mais recentes relacionadas ao rastreamento do câncer do colo do útero na Atenção Básica, com ênfase na comparação entre o exame citopatológico e o teste molecular de DNA-HPV. Com base nos estudos selecionados, é possível afirmar que o objetivo proposto foi plenamente alcançado, uma vez que a revisão permitiu identificar tanto os avanços científicos e normativos quanto as limitações estruturais que ainda desafiam a efetividade do rastreamento no Brasil.

Os resultados demonstraram que, embora a citologia permaneça como método oficialmente recomendado pelas diretrizes nacionais vigentes, diversos estudos apontam suas limitações em termos de sensibilidade, principalmente quando realizada em contextos marcados por baixa qualidade da coleta, interpretação variável e cobertura populacional insuficiente. Em contrapartida, as evidências analisadas convergem ao demonstrar superioridade do teste DNA-HPV, que apresenta maior sensibilidade para detecção de lesões precursoras, viabilidade econômica a longo prazo e potencial para antecipar diagnósticos em até uma década. Tais achados reforçam o alinhamento das recomendações brasileiras recentes com diretrizes internacionais e apontam para a necessidade de transição progressiva para modelos de rastreamento baseados em métodos moleculares.

Apesar dos avanços identificados, persistem importantes lacunas. Entre elas destacam-se a heterogeneidade na oferta do rastreamento entre regiões brasileiras, a permanência do modelo oportunístico, fragilidades nos sistemas de informação, limitações logísticas para implementação do teste HPV em larga escala e barreiras relacionadas à capacitação das equipes da Atenção Básica. Ademais, poucos estudos abordam de forma aprofundada o impacto real das mudanças organizacionais necessárias para garantir um rastreamento estruturado, contínuo e equitativo no SUS.

Diante dessas lacunas, recomenda-se que futuras pesquisas explorem a efetividade do teste HPV em diferentes cenários regionais, avaliem custos operacionais e impacto em médio e longo prazo, analisem estratégias de implementação em territórios vulneráveis e investiguem a percepção de profissionais e usuárias sobre a transição para o rastreamento molecular. Estudos voltados ao fortalecimento dos sistemas de vigilância, à organização da linha de cuidado e à avaliação de modelos inovadores de convocação, seguimento e monitoramento também se mostram essenciais.

Assim, conclui-se que a incorporação progressiva do teste DNA-HPV, associada ao fortalecimento da Atenção Básica e à organização programática do rastreamento, representa uma estratégia promissora para reduzir desigualdades, ampliar a efetividade das ações preventivas e, consequentemente, contribuir para a diminuição da incidência e mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil.

REFERÊNCIAS

CASAS, C. P. R. *et al.* Cervical cancer screening in low- and middle-income countries: a systematic review of economic evaluation studies. **Clinics** (São Paulo), v. 77, 2022. DOI: 10.1016/j.clinsp.2022.100080. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35905574/>. Acesso em: 01 nov. 2025.

CORRÊA, F. M. *et al.* Cervical cancer screening, treatment and prophylaxis in Brazil: current and future perspectives for cervical cancer elimination. **Frontiers in Medicine**, v. 9, 2022. DOI: 10.3389/fmed.2022.945621. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9449345/>. Acesso em: 01 nov. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Manual de apoio à implementação do teste DNA-HPV para gestores do Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: INCA, 2025.

Disponível em:
<https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/17510/3/Manual%20DNA%20HPV.pdf>.
Acesso em: 01 nov. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero – Sumário executivo para a Atenção Básica**. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em:
<https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/3502>. Acesso em: 01 nov. 2025.

KOLIOPOULOS, G. *et al.* Cytology versus HPV testing for cervical cancer screening in the general population. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 8, 2017. DOI: 10.1002/14651858.CD008587.pub2. Disponível em:
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008587.pub2/full>. Acesso em: 01 nov. 2025.

SOARES, A. M. *et al.* Rastreamento e políticas públicas de prevenção e controle do câncer de colo do útero no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, 2024. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/69469>. Acesso em: 01 nov. 2025.

TEIXEIRA, J. C. *et al.* Transition from opportunistic cytological to organized screening program with DNA-HPV testing detected prevalent cervical cancers 10 years in advance. **Scientific Reports**, v. 14, 2024. DOI: 10.1038/s41598-024-71735-2. Disponível em:
<https://www.nature.com/articles/s41598-024-71735-2>. Acesso em: 01 nov. 2025.

ZEFERINO, L. C. *et al.* Guidelines for HPV-DNA testing for cervical cancer screening in Brazil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 40, n. 12, p. 705–709, 2018. DOI: 10.1055/s-0043-1763493. Disponível em: <https://journalrbgo.org/article/guidelines-for-hpv-dna-testing-for-cervical-cancer-screening-in-brazil/>. Acesso em: 01 nov. 2025.



HPV NA ATENÇÃO BÁSICA: PREVENÇÃO, VACINAÇÃO E RASTREAMENTO DAS LESÕES PRÉ-CANCEROSAS

NAIARA CRISTINA DE SOUZA GARAJAU; ALESSANDRA PEREIRA DE JESUS; ANA CLÁUDIA LOBÃO DE ALBUQUERQUE NOGUEIRA; LILIAN BIBIANE DA SILVA FERREIRA; RITA DE CASSIA SILVA MIRANDA MARINS; PRISCILA TERRIBILE DALLAGNOL; PRISCILA ALMEIDA FAGUNDES.

RESUMO

O papilomavírus humano (HPV) é uma das infecções sexualmente transmissíveis mais prevalentes mundialmente e está associado ao desenvolvimento de lesões precursoras e câncer do colo do útero, principalmente pelos tipos 16 e 18. No Brasil, a Atenção Básica exerce papel estratégico na prevenção do HPV, por meio de ações educativas, vacinação e rastreamento periódico de alterações cervicais. Este estudo teve como objetivo analisar a atuação da Atenção Básica nas estratégias de prevenção do HPV, com ênfase na vacinação e no rastreamento das lesões pré-cancerosas, considerando métodos tradicionais e inovações tecnológicas. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, abrangendo artigos publicados entre 2020 e 2025 nas bases PubMed/MEDLINE, BVS e SciELO. Foram selecionados oito estudos que forneceram dados sobre cobertura vacinal, adesão às campanhas, eficácia da vacinação e uso de métodos de rastreamento, incluindo o teste molecular de DNA-HPV. Os resultados indicaram que a introdução do programa nacional de vacinação contra o HPV contribuiu significativamente para a redução de lesões precursoras e de casos de câncer do colo do útero, especialmente entre mulheres jovens, evidenciando a efetividade da imunização como medida de prevenção primária. O rastreamento integrado, associado a tecnologias modernas, permitiu diagnóstico precoce e aumento da sensibilidade na detecção de alterações de alto risco, reforçando a importância da prevenção secundária. Além disso, as ações educativas e o engajamento comunitário mostraram-se fundamentais para ampliar a adesão às campanhas e fortalecer a efetividade das políticas públicas. Os achados ressaltam a relevância da articulação entre prevenção primária e secundária na Atenção Básica, contribuindo para a saúde da população feminina e para a formação crítica de discentes e docentes. Pesquisas futuras devem avaliar o impacto dessas estratégias a longo prazo e explorar abordagens inovadoras de engajamento comunitário e educação em saúde, visando ampliar a cobertura vacinal e a adesão ao rastreamento.

Palavras-chave: Adesão; Educação em saúde; Rastreamento.

1 INTRODUÇÃO

O papilomavírus humano (HPV) é considerado uma das infecções sexualmente transmissíveis mais prevalentes mundialmente, sendo responsável pelo desenvolvimento de lesões precursoras e câncer do colo do útero, principalmente pelos tipos 16 e 18, que apresentam alto potencial oncogênico (Reis *et al.*, 2025). No Brasil, a Atenção Básica constitui a principal

porta de entrada do sistema de saúde e desempenha papel estratégico na prevenção da infecção pelo HPV, por meio de ações educativas, vacinação e rastreamento periódico das alterações cervicais (INCA, 2018).

A introdução da vacina contra o HPV no Programa Nacional de Imunizações (PNI), em 2014, representou um avanço significativo na prevenção primária da doença. Por meio da Estratégia Saúde da Família, foi possível ampliar o acesso à imunização, bem como fortalecer campanhas educativas voltadas a adolescentes, familiares e responsáveis, aumentando a adesão à vacinação (Cerqueira-Silva, Barral-Netto e Boaventura, 2025). Estudos recentes apontam que a implementação de programas de vacinação estruturados contribui para a redução de neoplasias intraepiteliais de alto grau, principalmente em mulheres jovens, reforçando a eficácia da imunização como medida preventiva (Melo *et al.*, 2025).

Além da prevenção primária, a Atenção Básica é responsável pela prevenção secundária do câncer do colo do útero, realizada por meio do rastreamento citopatológico periódico e, mais recentemente, do teste molecular de DNA-HPV, que apresenta maior sensibilidade na detecção de lesões precursoras (INCA, 2025). No entanto, desafios como desigualdades regionais, baixa cobertura vacinal e limitada adesão ao rastreamento ainda comprometem a efetividade das estratégias preventivas (Santos *et al.*, 2023).

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo analisar a atuação da Atenção Básica nas estratégias de prevenção do HPV, com enfoque na vacinação e no rastreamento das lesões pré-cancerosas, considerando tanto os métodos tradicionais quanto as inovações tecnológicas que fortalecem a detecção precoce e a redução da morbimortalidade associada à doença.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi conduzido por meio de uma revisão integrativa da literatura em novembro de 2025, com abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva. Esta metodologia foi escolhida por permitir a síntese de resultados científicos já publicados, oferecendo uma compreensão abrangente do impacto da vacinação contra o HPV, bem como das estratégias de rastreamento e prevenção do câncer do colo do útero no contexto da Atenção Básica.

Conforme Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa “permite a incorporação de evidências na prática científica, ao reunir resultados de diferentes estudos e identificar lacunas no conhecimento existente”, sendo adequada para consolidar informações e orientar discussões sobre políticas de saúde, estratégias educativas e programas de imunização.

A pesquisa foi guiada pela pergunta norteadora: “Quais são os efeitos da vacinação contra o HPV e do rastreamento de lesões pré-cancerosas na Atenção Básica no Brasil?”. A busca teve como objetivo identificar evidências que demonstrassem a efetividade das estratégias de prevenção primária e secundária, bem como sua adesão, cobertura e impacto na saúde feminina.

As buscas foram realizadas entre outubro e novembro de 2025 nas bases PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados descritores dos vocabulários DeCS e MeSH, incluindo: (HPV vaccination), (cervical cancer), (Brazil), (immunization), (screening) e (human papillomavirus), combinados por operadores booleanos AND e OR, formando a expressão: (HPV vaccination) AND (cervical cancer) AND (Brazil) OR (human papillomavirus) AND (immunization) AND (screening).

Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, em português ou inglês, com texto completo disponível, que abordassem dados epidemiológicos, impacto da vacinação, adesão às campanhas e rastreamento de lesões precursoras de câncer do colo do útero. Foram excluídos estudos duplicados, monografias, teses, dissertações e publicações que não contemplassem a integração das estratégias de prevenção na Atenção Básica.

No processo de triagem, inicialmente, foram identificados 126 registros nas bases consultadas. Após remoção de duplicatas, 94 artigos permaneceram. Na leitura de títulos e resumos, 54 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios, restando 40 artigos para análise integral. Ao final, oito estudos foram selecionados e compuseram a amostra final desta revisão integrativa, fornecendo base para análise crítica das estratégias de prevenção, vacinação e rastreamento do HPV na Atenção Básica no Brasil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo possibilitou mapear de forma sistemática as estratégias de prevenção do HPV na Atenção Básica no Brasil, contemplando ações de vacinação e rastreamento de lesões precursoras do câncer do colo do útero. Os oito estudos selecionados indicaram que a introdução da vacina contra o HPV no Programa Nacional de Imunizações trouxe impactos significativos para a saúde da população feminina. Cerqueira-Silva, Barral-Netto e Boaventura (2025) demonstraram que a implementação do programa nacional resultou em redução da incidência de neoplasias intraepiteliais de alto grau em mulheres jovens entre 20 e 24 anos, evidenciando a eficácia da imunização como estratégia de prevenção primária.

Complementarmente, a Fundação Oswaldo Cruz (2025) relatou que a vacinação foi responsável pela redução de até 58% nos casos de câncer do colo do útero em regiões com cobertura vacinal adequada. Esses achados indicam que os objetivos relacionados à avaliação do impacto da vacinação foram plenamente alcançados, confirmando sua relevância para a prevenção de doenças de alto potencial oncogênico.

Apesar dos resultados positivos, a análise revelou desafios importantes, principalmente em relação à cobertura vacinal e à adesão às campanhas. Melo *et al.* (2025) identificaram desigualdades regionais e abandono de doses em determinados grupos populacionais, refletindo barreiras socioeconômicas, culturais e logísticas. Santos *et al.* (2023) reforçam que, para superar essas dificuldades, estratégias como campanhas educativas, mobilização comunitária e o engajamento da Estratégia Saúde da Família mostraram-se fundamentais, promovendo maior acesso e adesão à vacinação.

No que se refere à prevenção secundária, os dados indicam que o rastreamento citopatológico continua sendo o método padrão, enquanto o teste molecular de DNA-HPV apresenta maior sensibilidade e permite a identificação precoce de lesões de alto risco (INCA, 2018; 2025). Roteli-Martins *et al.* (2024) ressaltam que a integração dessas tecnologias à rotina da Atenção Básica representa inovação na prática clínica, possibilitando diagnósticos mais assertivos e oportunos, o que contribui para a redução da morbimortalidade associada à doença.

A análise dos estudos evidencia que os resultados obtidos convergem quanto à eficácia da vacinação na prevenção de lesões precursoras e câncer do colo do útero, como demonstrado por Cerqueira-Silva, Barral-Netto e Boaventura (2025) e Fundação Oswaldo Cruz (2025), e corroboram evidências internacionais sobre a importância das vacinas quadrivalente e bivalente. Por outro lado, a divergência entre cobertura vacinal ideal e real, destacada por Melo *et al.* (2025) e Santos *et al.* (2023), evidencia a necessidade de estratégias educativas e de engajamento comunitário para superar barreiras socioeconômicas, culturais e logísticas. A integração de métodos tradicionais e modernos de rastreamento, como citologia e teste de DNA-HPV, foi apontada como fundamental para a detecção precoce de lesões e redução do risco de progressão para câncer invasivo (INCA, 2018; 2025; Roteli-Martins *et al.*, 2024), evidenciando convergência entre os estudos e reforçando a importância de protocolos integrados e baseados em evidências.

Em síntese, os achados demonstram que a combinação de estratégias de prevenção primária e secundária, aliada a ações educativas e inovações tecnológicas, representa avanço significativo na Atenção Básica, promovendo impactos positivos na saúde da população

feminina e contribuindo para a formação crítica de discentes e docentes. A revisão evidencia que políticas de saúde adaptadas ao contexto local, com monitoramento contínuo e integração de diferentes métodos de prevenção, podem fortalecer a efetividade das ações de combate ao HPV e às neoplasias associadas.

4 CONCLUSÃO

A prevenção do HPV constitui uma estratégia central na redução da incidência de câncer do colo do útero, especialmente quando realizada de forma integrada na Atenção Básica por meio da vacinação e do rastreamento precoce de lesões precursoras. A combinação de ações educativas, mobilização comunitária e uso de tecnologias, como o teste de DNA-HPV, tem se mostrado eficaz para identificar precocemente mulheres em risco e promover intervenções preventivas oportunas, refletindo diretamente na saúde da população feminina.

Neste contexto, o estudo atingiu seu intuito ao analisar a atuação da Atenção Básica nas estratégias de prevenção do HPV, evidenciando que a implementação do programa nacional de vacinação e a utilização de métodos de rastreamento, tanto tradicionais quanto moleculares, têm contribuído significativamente para a redução de lesões precursoras e prevenção do câncer do colo do útero, especialmente entre mulheres jovens. A análise também destacou a relevância das ações educativas e do engajamento da comunidade na ampliação da adesão às campanhas de vacinação e ao rastreamento, fortalecendo a efetividade das políticas públicas de saúde.

Os resultados obtidos reforçam ainda a importância da integração entre prevenção primária e secundária, demonstrando que a articulação entre vacinação, rastreamento e educação em saúde não beneficia apenas a população atendida, mas também promove formação crítica e atualização de discentes e docentes, fortalecendo práticas educativas e profissionais na Atenção Básica.

Com base nesses achados, sugere-se que pesquisas futuras avaliem o impacto a longo prazo da vacinação e do rastreamento integrado em diferentes contextos regionais, bem como explorem estratégias inovadoras de engajamento comunitário e educação em saúde, com foco em aumentar a cobertura vacinal e a adesão ao rastreamento. Em síntese, a combinação de vacinação, rastreamento eficiente e ações educativas constitui uma estratégia essencial para a prevenção do HPV e de suas consequências, reafirmando o papel central da Atenção Básica na promoção da saúde da mulher e na redução da morbimortalidade associada ao câncer do colo do útero.

REFERÊNCIAS

CERQUEIRA-SILVA, T.; BARRAL-NETTO, M.; BOAVENTURA, V. S. Effect of Brazil's national human papillomavirus vaccination programme on the incidence of cervical cancer and cervical intraepithelial neoplasia grade 3 in women aged 20–24 years: a population-based study. *Lancet Global Health*, v. 13, n. 10, p. e1715–e1722, out. 2025. DOI: 10.1016/S2214-109X(25)00279-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40975079/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Vacina para HPV reduz em até 58% os casos de câncer do colo do útero no Brasil**. Fiocruz Bahia, 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-50240>. Acesso em: 4 nov. 2025.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>. Acesso em: 4 nov. 2025.

INCA – INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Manual de apoio à implementação do teste DNA-HPV no SUS**. Rio de Janeiro: INCA, 2025. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>. Acesso em: 4 nov. 2025.

MELO, M. S.; SOUZA, T. T. C. M.; SOARES, L. M.; SANTOS, A. D. Human papillomavirus vaccination access, coverage and dropout in the Federal District, Brazil: a time series study, 2013-2023. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 34, e20240006, 2025. DOI: 10.1590/S2237-96222024v33e20240006.en. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2025.v34/e20240006/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

REIS, R. S.; LIMA, F. C. S.; SILVA, D. H. N.; et al. Infecção por HPV e controle do câncer no Brasil: o importante papel da vacinação. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 71, n. 1, e164928, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcan/a/3wfbxrPGNvRzp4TGxFwGgny/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

ROTELI-MARTINS, C. M.; MARANHÃO, A. G. K.; VIVIANI FIALHO, S. C. A.; SILVA-FILHO, A. L. The importance of the quadrivalent HPV vaccine in preventing cervical disease: national and international evidence. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 2024. DOI: 10.61622/rbgo/2024EDT04. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/YzJxyq3Hr5Xy7HsSPNKKbqq/?lang=en>. Acesso em: 4 nov. 2025.

SANTOS, W. M.; SANTOS, D. M.; FERNANDES, M. S. HPV immunization in Brazil and proposals to increase adherence to vaccination campaigns. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 79, 2023. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057005410. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/VxL3HJ4cNvmFWKGVdrwTczK/?lang=en>. Acesso em: 4 nov. 2025.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em: <https://journal.einstein.br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>. Acesso em: 4 nov. 2025.



PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM OS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DE PALMAS - TO

VITOR HUGO CÉSPEDES HUACCHO; JULIANA MOURÃO QUERIDO; MICHELLE SOUSA PÓVOA; MARIO FREIRE SILVA SOBRINHO

Introdução: A saúde mental de professores da rede infantil tem se apresentado como aspecto essencial para o desenvolvimento de atividades educativas assertivas, ao considerar as exigências emocionais e físicas do trabalho pedagógico. O estresse, a sobrecarga e sinais de burnout impactam diretamente o bem-estar desses educadores, tornando essencial a implementação de ações de acolhimento e autocuidado, a partir da Atenção Primária. Diante disso, foi realizada uma intervenção multiprofissional no Centro Municipal de Educação Infantil Pequeno Príncipe, em Palmas-TO, com foco na valorização da saúde mental, na prevenção do adoecimento e no fortalecimento da rede de apoio psicossocial no território. **Objetivo:** Descrever a experiência de uma ação multiprofissional de promoção à saúde mental e autocuidado destinada a professores da educação infantil. **Relato de experiência:** A intervenção ocorreu no dia 30 de setembro, com duração de 1h30, conduzida por uma equipe composta por profissionais de enfermagem, fisioterapia, psicologia e educação física. Inicialmente, formou-se uma roda de diálogo para apresentação dos participantes e explicação da atividade. Em seguida, realizou-se orientações sobre os benefícios da auriculoterapia para a saúde física e emocional, destacando-a como uma Prática Integrativa Complementar em Saúde (PICS) utilizada no SUS. Foram disponibilizados atendimentos individuais aos professores interessados. Após as explicações seguimos a programação com uma roda de conversa sobre saúde mental no ambiente de trabalho, sinais de burnout e práticas de autocuidado. Então, foi entregue aos participantes um informativo contendo os sinais de alerta e orientações quanto à rede de atenção psicossocial em Palmas-TO. Por fim, desenvolveu-se uma prática corporal com foco em relaxamento, alongamento e exercícios simples, com a intenção de serem realizados rotineiramente. Assim, o encontro foi encerrado com um momento interativo entre os grupos, favorecendo vínculos e troca de saberes. **Conclusão:** A ação demonstrou que intervenções interprofissionais fortalecem o cuidado em saúde mental de educadores, promovem acolhimento e ampliam a compreensão sobre práticas de autocuidado. Assim, a inserção de profissionais de saúde no contexto escolar promove a adesão a práticas saudáveis que fortalecem e destacam a importância de iniciativas contínuas de prevenção do adoecimento mental e promoção do bem-estar dos profissionais.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES**



GERENCIAMENTO DOS RECURSOS FINANCEIROS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PELA EQUIPE DE COORDENAÇÃO

FABIANA ROSSETO; BRUNA ANGÉLICA ASSETTE ZAGO VALERIO; PAULA ANTUNES BEZERRA NACAMURA; CARLOS ALEXANDRE MOLENA FERNANDES

Introdução: O financiamento da saúde pública no Brasil constitui um desafio que ultrapassa a dimensão orçamentária, envolvendo a complexidade da execução e alocação dos recursos destinados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Embora a responsabilidade financeira seja compartilhada entre as esferas federal, estadual e municipal, muitos municípios enfrentam entraves relacionados ao planejamento e à gestão, o que compromete a efetividade das ações assistenciais. Diante desse cenário, torna-se imprescindível fortalecer os mecanismos de gerenciamento financeiro para assegurar a qualidade da assistência e o uso racional dos recursos públicos. **Objetivo:** Relatar os desafios e estratégias adotadas pela equipe de coordenação de uma Secretaria Municipal de Saúde para organizar e gerenciar os recursos financeiros provenientes das três esferas de governo, com vistas ao aprimoramento da assistência à população. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre a intervenção que teve início, em 2022, com a contratação de consultoria especializada e a criação de coordenações específicas para cada bloco de financiamento do Ministério da Saúde: Atenção Primária, Saúde Bucal, Vigilância, Assistência Farmacêutica e Especialidades. Foram elaboradas planilhas gerenciais em Excel para controle dos repasses, alimentadas diariamente com dados do Fundo Nacional de Saúde (FNS), portarias e emendas parlamentares. A articulação entre os coordenadores e o contador municipal possibilitou maior compreensão das dotações orçamentárias e fortalecimento da intersetorialidade. As planilhas, disponibilizadas de forma segura e online, favoreceram o monitoramento e a transparência dos gastos. As estratégias implementadas resultaram em uma gestão financeira mais organizada, eficiente e responsiva às demandas assistenciais. Evidenciou-se melhoria no planejamento das ações, na aquisição de materiais e equipamentos, no ambiente de trabalho e na qualidade do atendimento, promovendo maior equidade e humanização. Houve, ainda, fortalecimento da governança pública e ampliação da capacidade técnica da equipe gestora. **Conclusão:** A reestruturação administrativa e financeira proporcionou aprendizado institucional e aprimorou a execução orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde, contribuindo para a integralidade dos serviços e consolidando uma gestão mais responsável, transparente e participativa. Os resultados reforçam a relevância do planejamento financeiro estratégico para o fortalecimento do SUS em âmbito municipal.

Palavras-chave: **GESTÃO EM SAÚDE; FINANCIAMENTO DA SAÚDE; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**



LIGA ESTUDANTIL DE GERONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - LEG/FURG: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE SUA FUNDAÇÃO

MARIA DAS GRAÇAS PEREIRA DE AZEVEDO; LUANA CÂMARA AYRES;
VANESSA ANDINA TEIXEIRA

RESUMO

Envelhecer é um processo universal que exige da sociedade novos olhares, práticas qualificadas e ações integradas para garantir dignidade e qualidade de vida. A partir disso, o presente trabalho tem por objetivo apresentar a criação, implementação e consolidação da Liga Estudantil de Gerontologia da Universidade Federal do Rio Grande (LEG/FURG), destacando seu papel na formação acadêmica e na resposta às demandas crescentes do envelhecimento populacional. A experiência descrita demonstra que o processo de organização da Liga se baseou no engajamento estudantil, no apoio institucional e na integração interdisciplinar, elementos que permitiram estruturar ações voltadas à compreensão ampla do envelhecimento e ao envolvimento da comunidade acadêmica e externa. As atividades desenvolvidas configuraram-se como espaços de aprendizado, troca de saberes e aproximação com a prática profissional. A análise do percurso da LEG/FURG evidenciou entusiasmo e comprometimento dos participantes, que relataram impactos positivos na formação pessoal e acadêmica, bem como maior sensibilização para as questões que envolvem a população idosa. Os resultados observados indicam que a Liga já cumpre parte de seus propósitos, promovendo interdisciplinaridade, estimulando a produção de conhecimento e fortalecendo ações de extensão voltadas ao envelhecimento. Isso reforça seu potencial como instrumento de educação, conscientização e promoção dos direitos das pessoas idosas. Conclui-se que a Liga representa um avanço significativo na articulação entre ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para a formação de profissionais mais preparados e socialmente responsáveis. Sua continuidade tende a ampliar o impacto das ações realizadas e a inspirar outras iniciativas acadêmicas voltadas à Gerontologia, colaborando para a construção de uma sociedade mais inclusiva, informada e comprometida com a dignidade na velhice.

Palavras-chave: Liga acadêmica; Envelhecimento; Extensão universitária.

1 INTRODUÇÃO

O rápido processo de envelhecimento da população mundial e brasileira vem demandando estudos e políticas que viabilizem uma adequação a essa realidade, nos âmbitos de saúde física e mental, previdenciária, legislativa, entre outros. O Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, de 2022, aponta para mais de 31 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, o que representa mais de 15% da população brasileira e, além disso, estima aumento desses percentuais nos próximos anos (IBGE, 2023).

Observa-se, a partir dessa situação, a necessidade de uma mobilização em todos os âmbitos da sociedade (social, educacional, econômico, de saúde, etc.), a fim de que sejam oferecidas políticas públicas, assistência contínua, integração social, além de ajustes nas questões urbanas e tecnológicas, para promover melhor acessibilidade e mobilidade, o que pode

vir a garantir um envelhecimento ativo, saudável e com qualidade (Silva & Galindo, 2023). Considerando que este cenário também influencia na qualificação dos profissionais que atenderão a essa demanda, as Ligas Acadêmicas se apresentam como uma alternativa de adequação acadêmica à nova conjuntura social brasileira, além de contribuírem no aprimoramento da formação estudantil (Furtado et al., 2020).

As Ligas Acadêmicas (LA) revelam-se medidas proativas, que demandam poucos recursos financeiros e que apresentam resultados práticos bem significativos. Elas são grupos que têm como objetivo aprofundar o conhecimento dos estudantes em uma área específica, aproximando-os da prática profissional. Quando são interdisciplinares, essas ligas promovem uma troca ativa entre os participantes, incentivando o respeito às diferenças e a convivência entre diferentes áreas do conhecimento. Assim, as Ligas oferecem diversas oportunidades de aprendizado, estimulando a interação entre estudantes e professores, além de incentivar a autonomia e a valorização das diferenças. Também promovem atividades voltadas para a cidadania, beneficiando tanto os alunos quanto a sociedade, por meio de ações extracurriculares que ajudam na formação profissional do estudante. Dessa forma, as Ligas contribuem para melhorar o ensino na universidade e facilitam a aplicação do conhecimento teórico na prática. Essa conexão com a prática é uma chance para o estudante refletir sobre o que já sabe e sobre o que está aprendendo na Liga (Goulart, 2022).

Uma LA relacionada às pessoas idosas se interessa por aprofundar-se no tema e por executar ações concretas, estimulando assim a aprendizagem teórico-prática, também empreende esforços na formação de pesquisadores científicos, no extensionismo universitário e no debate entre as diferentes disciplinas sobre obstáculos e possibilidades do envelhecer humano. Além disso, objetiva promover conscientização na academia e na sociedade em geral, acerca da importância do envelhecimento e, desta forma, auxiliar na formação de profissionais informados, empáticos e qualificados para trabalharem com esse público, de forma a atender suas demandas. Assim sendo, a partir do exposto, o presente trabalho teve por objetivo relatar como se deu a experiência sobre a criação, a implementação e a consolidação da Liga Estudantil de Gerontologia da Universidade Federal do Rio Grande, LEG/FURG.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A Liga Acadêmica de Gerontologia - LEG está localizada na Universidade Federal do Rio Grande, município de Rio Grande, estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Seu objetivo principal é aprofundar os conhecimentos sobre o envelhecimento humano, integrando ensino, pesquisa e extensão, pretendendo valorizar a interdisciplinaridade, buscando promover, desenvolver, atualizar e divulgar conhecimentos teóricos, práticos, críticos e reflexivos durante a formação dos estudantes envolvidos. Além disso, ela se dedica a espalhar as ideias e os conceitos relacionados à gerontologia e suas aplicações (FURG, 2025).

O processo de criação da Liga começou ao longo do ano de 2024, inspirado pelo desejo de uma estudante do curso de Psicologia/FURG, que teve contato com o público idoso enquanto bolsista do Núcleo da Terceira Idade da Universidade Federal do Rio Grande - NUTI/FURG e voluntária no Programa Envelhecer nos Territórios, no município de Rio Grande/RS. Convidou, então, uma outra parceira de curso, para colocar essa ideia em prática. Depois de um estudo preliminar para entender como fundar uma Liga Acadêmica, perceberam a importância de torná-la um espaço interdisciplinar, para reunir diferentes ideias e possibilidades de atuação na área do envelhecimento, abordando todos os seus aspectos. Então, o primeiro passo foi conversar com várias pessoas atraídas pelo tema do envelhecimento. Foi um trabalho de formiguinha, conversando pessoalmente, por WhatsApp, por e-mail, alguns respondiam, outros não.

Ao final desse processo, já havia várias pessoas interessadas em participar da Liga, como acadêmicos de diversos cursos (Psicologia, Enfermagem, Medicina, Fisioterapia, etc.), professores, profissionais que atuam em outras instituições que trabalham com pessoas idosas (SESC Maturidade, SEST SENAT, Liga do Trauma/FURG, Liga de Psiquiatria/FURG, Prefeitura Municipal, entre outros). Foi o momento em que realmente se acreditou que a LEG poderia ser criada e que poderia dar certo, pois observou-se o quanto o tema está em evidência na atualidade. Computou-se inicialmente a participação de 25 (vinte e cinco) discentes da Universidade Federal do Rio Grande - FURG e 13 (treze) colaboradores (professores, assistente social, administrador, etc.). Duas professoras do curso de Psicologia/FURG se dispuseram a compor a coordenação da Liga (coordenadora e coordenadora-adjunta), dando início aos encaminhamentos burocráticos. Na sequência, realizou-se a primeira reunião entre os membros, com a presença da coordenadora, de forma on-line, via Google Meet, no dia 13/12/24, das 14h30m às 15h30m, tendo ficado acordado vários pontos, como: criação de grupo de WhatsApp; do Estatuto da LEG (Estatuto, 2025); de slogan, logotipo e cores da Liga; orientações gerais e esclarecimentos sobre a Liga; entre outros. Foi um momento integrativo, onde as expectativas dos participantes quanto à Liga foram expostas.

Logo depois dessa primeira reunião, organizou-se um Projeto de Apresentação da Liga Estudantil de Gerontologia - LEG, para ser divulgado em reunião, no Instituto de Ciências Humanas e da Informação - ICHI/FURG (ao qual é vinculada), a fim de formalizar a Liga em um Projeto de Extensão, o que foi votado e aprovado, em 10 de junho de 2025, conforme Ata 08/2025, de Reunião Ordinária do Conselho (ICHI, 2025). Em 16 jun. 2025, a Liga foi aprovada como Projeto de Extensão da Universidade Federal do Rio Grande - FURG (FURG, 2025). E, a partir de sua legalização, ocorreu a segunda reunião, em dois dias diferentes (28/08/25 e 30/08/25), via Google Meet, a fim de organizar as atividades iniciais da Liga. Dentre os diversos temas, abordou-se: reafirmação de compromisso com a liga; confirmação dos membros; reunião mensal; confirmação dos líderes e da participação nos subgrupos; estabelecimento de metas para a ação de extensão a ser realizada em setembro; discussão sobre as primeiras postagens da liga nas redes sociais; discussão sobre atividades como MPU ou outros eventos para apresentação, representando a Liga; orientadores para projetos de escrita; discussão sobre patrocínios; compromisso de manter todos dados registrados para posterior divulgação; documentação de termos devidos; recibos e movimentação de livro-caixa. A terceira reunião se deu no dia 20/09/25, via Google Meet, em salas separadas, de acordo com a organização: ensino/pesquisa, mídias sociais, organizacional, extensão, para agilizar as questões específicas de cada grupo. A quarta reunião se deu em dois dias diferentes (25/10/25 e 27/10/25), via Google Meet, onde foram tratados os seguintes temas: arrecadação de verba (rifa); confecção de folders, de camisetas, de crachás; calendários de datas especiais; evento nos bailes ISTs; entre outros. A quinta e última reunião anual da LEG está marcada para o dia 29/11/25. Também está marcado o primeiro encontro presencial, para o dia 13/12/25, que será uma confraternização entre os membros.

No dia 18/09/25, a LEG participou de seu primeiro evento presencial, que foi no SEST SENAT Rio Grande (Bairro Parque Marinha), durante as comemorações da Semana Farroupilha, momento em que foi feita uma apresentação oral para as pessoas idosas, com o tema: Valorização à vida - envelhecimento com saúde. No dia 17/10/25, a Liga ofereceu uma Oficina de Teatro às pessoas idosas no CRAS Lúcia Nader (Bairro Profilurb I). No dia 03/11/25, a Liga foi convidada a participar do evento “Rio Grande que cuida: política da pessoa idosa em debate” (Salão Nobre da Prefeitura). No dia 21/11/25, a LEG aplicou uma Oficina de Prevenção de Quedas no CRAS Zona Portuária (Bairro Getúlio Vargas). Concomitante a essas saídas de campo, a LEG montou seu logo, seu e-mail (leggerontologiafurg@gmail.com), seu Blog (<https://sociable-tomato-r7xg6p.mystrikingly.com/>) e seu Instagram (@leggerontologia), a fim de se conectar com o público em geral. Os membros da Liga organizaram um calendário de

publicações semanais, para atender às demandas das redes sociais. Também iniciaram a construção de uma biblioteca on-line, com materiais sobre envelhecimento (livros, artigos, instrumentos para avaliação). Atualmente, a LEG encontra-se em plena atividade, cumprindo seus objetivos propostos.

A análise desta experiência sobre a criação, a implementação e a consolidação da Liga Estudantil de Gerontologia da Universidade Federal do Rio Grande (LEG/FURG), deu-se de forma qualitativa e foi realizada com base no engajamento e nos relatos dos participantes, que têm evidenciado resultados bastante positivos. Durante todo o processo, observou-se entusiasmo, comprometimento e disposição dos membros em participar ativamente, demonstrando interesse pelo tema do envelhecimento e por participar de atividades relacionadas. Os depoimentos assinalaram a alegria e o prazer que a Liga proporcionou aos mesmos, evidenciando o quanto esta atividade pode contribuir com sua formação acadêmica e seu futuro profissional. Em linhas gerais, as narrativas demonstraram que a LEG já conseguiu atingir parte de seu objetivo, sendo criada legalmente e implementada a partir de suas ações. Espera-se que, com o passar do tempo, novos membros se engajem e mais atividades sejam feitas, promovendo a consolidação da Liga.

3 DISCUSSÃO

A Liga Estudantil de Gerontologia - LEG da Universidade Federal do Rio Grande - FURG é uma iniciativa criada pelos estudantes com foco em ciência, educação e questões sociais. Ela visa aprofundar o entendimento sobre a velhice e o envelhecimento, indo além do que normalmente se ensina nas aulas da graduação. Faz parte do movimento das chamadas Ligas Acadêmicas, que existem em várias áreas do conhecimento e se baseiam em três pilares principais: ensino, pesquisa e extensão. No ensino, a Liga pretende promover palestras, grupos de estudo, minicursos e debates. Na pesquisa, o incentivo à produção científica, à elaboração de projetos e à participação em eventos acadêmicos. Na extensão, a realização de atividades junto à comunidade, como oficinas, visitas, rodas de conversa e campanhas voltadas às pessoas idosas (Nossos Registros de Atividades, 2025).

Dentro da universidade, a Liga de Gerontologia complementa a formação dos estudantes ao oferecer um espaço para aprender de forma interdisciplinar. Ela também estimula o interesse pela área da Gerontologia, que estuda o envelhecimento sob diferentes perspectivas (biológica, psicológica, social e cultural), além de promover a integração entre os cursos e unir os alunos em torno desse tema (Silva et al, 2010).

A LEG/FURG foi idealizada por estudantes do curso de Psicologia que se dedicam a cuidar da saúde das pessoas idosas, porém agregou outras áreas que também partilham do mesmo interesse. Desde o começo, o objetivo tem sido promover o bem-estar e melhorar a qualidade de vida das pessoas mais velhas, por meio de atividades educativas e de saúde. Pretendeu-se formar parcerias com diferentes instituições e incorporar novas ideias ao programa. A criação da LEG foi um processo longo, cheio de desafios, especialmente para encontrar profissionais especializados nesse tema e pessoas que tivessem horários flexíveis. Mas, graças à persistência e à busca em vários espaços, conseguimos consolidar o projeto e estabelecer parcerias importantes na cidade. A gerontologia é um campo cheio de potencial, mas ainda enfrenta obstáculos por causa do preconceito. Com o número de pessoas idosas crescendo cada vez mais, é fundamental desenvolver ações educativas que garantam um futuro mais justo para todos (Furtado et al., 2020; Goulart et al., 2022; Silva et al., 2020).

No Capítulo II do Estatuto da LEG, são elencados seus objetivos gerais e específicos, como se vê na sequência (Estatuto, 2025):

Artigo 2º: A Liga estudantil de Gerontologia, que será designada pelo acrônimo LEG, tem como objetivo geral: promover a saúde e o bem-estar da pessoa idosa por meio de ações inter/multidisciplinares efetuadas por acadêmicos, favorecendo as interlocuções acerca do envelhecimento e direitos humanos a toda comunidade.

Artigo 3º: Os objetivos específicos da Liga são:

- I- Organizar eventos educativos sobre envelhecimento, autocuidado e temáticas interseccionadas;
- II- Incentivar a pesquisa na área de Gerontologia;
- III- Firmar parcerias em projetos já existentes de extensão e/ou efetuados por outras instituições e apoiar ações voltadas à população idosa.

A criação da Liga surgiu motivada pela situação atual do envelhecimento da população e das lacunas na formação profissional. O Brasil está envelhecendo rapidamente, e isso exige profissionais capacitados para atender às necessidades dessa parcela da população. Além disso, ainda há pouco espaço na graduação para discutir o envelhecimento de forma ampla e humanizada. É importante também combater estigmas e o preconceito relacionado à idade, que é uma questão social urgente. Pretende-se estimular nos estudantes o interesse pela Gerontologia, tanto como área de pesquisa quanto como atuação (Furtado et al., 2020; Goulart et al., 2022; Silva et al., 2020).

A LEG pretende promover um envelhecimento ativo e saudável por meio de projetos, palestras, oficinas e campanhas educativas. O principal propósito é incentivar o estudo, a pesquisa, a extensão universitária e o envolvimento social sobre o envelhecimento humano e as questões que envolvem as pessoas idosas. Assim, buscamos aprofundar o conhecimento sobre o processo de envelhecimento sob os aspectos biológico, psicológico e social; complementar a formação acadêmica dos estudantes, aproximando a teoria e a prática; incentivar a pesquisa científica, gerando conhecimento sobre o tema; incentivar ações extensionistas que valorizem o protagonismo da pessoa idosa, junto à comunidade; produzir espaço interdisciplinar, ao reunir estudantes e profissionais de diversas áreas que se interessam pela temática do envelhecimento (Estatuto, 2025).

4 CONCLUSÃO

A criação, implementação e consolidação da Liga Estudantil de Gerontologia da Universidade Federal do Rio Grande - LEG/FURG demonstram que iniciativas acadêmicas bem estruturadas podem responder de forma eficiente às transformações demográficas e sociais vivenciadas no país. A experiência relatada evidencia que o engajamento estudantil, aliado ao apoio institucional e ao diálogo interdisciplinar, possibilita ampliar a compreensão sobre o envelhecimento e contribuir para a formação de profissionais mais sensíveis, preparados e comprometidos com as demandas da população idosa. As atividades desenvolvidas, os espaços de troca e as parcerias estabelecidas revelam que a Liga já se configura como um importante agente de promoção do conhecimento, da conscientização e da valorização da pessoa idosa tanto na universidade quanto na comunidade.

Dessa forma, conclui-se que a LEG/FURG representa um avanço significativo na integração entre ensino, pesquisa e extensão, fortalecendo a aproximação entre teoria e prática e incentivando a responsabilidade social entre seus membros. A continuidade dessas ações tende a potencializar o impacto da Liga, permitindo ampliar projetos, consolidar vínculos e estimular novos estudantes a se engajarem na temática do envelhecimento humano. Espera-se que essa experiência inspire outras iniciativas similares, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva, informada e preparada para acolher a longevidade com dignidade, respeito e equidade.

REFERÊNCIAS

ESTATUTO. **Liga de Gerontologia - LEG**. Rio Grande, 2025.

FURG - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE. Instituto de Ciências Humanas e da Informação. **Estatuto da Liga Estudantil de Gerontologia (LEG)**. 2025a.

FURG - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE. **Projetos de extensão e cultura**. 16 jun. 2025b.

FURTADO, Humberto; SOBRINHO, Deny Bruce de Sousa; SANTOS, Kássylla Ferreira dos; CROSARA, Otávio Augusto Balduino; OLIVEIRA, Matheus Lúcio Luna de; REZENDE, Camilla Fonseca; GUERRA, Thaís Almeida & COSTA, Elisa Franco de Assis. Reabertura das atividades da liga de geriatria e gerontologia da faculdade de medicina UFG, desafios e conquistas. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v.6, n.8, p.54346-54351, aug.2020.

GOULART, Giulia dos Santos; BEDIN, Bárbara Belmonte; MARTINS, Patrícia Fonseca; FURTADO, Gabrieli Billo; MONTE, Mariana Ávila; LIMA, Eduarda Hitter de; DORNELLES, Carla da Silveira & MORESCHI, Claudete. Fundação, implementação, consolidação e ações de uma liga acadêmica interdisciplinar de gerontologia. **Journal Health NPEPS**. 2022, jul-dez; 7(2):e6373.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. **Agência IBGE Notícias**, 01 nov. 2023.

NOSSOS REGISTROS DE ATIVIDADES. **Liga de Gerontologia - LEG**. Rio Grande, 2025.

SILVA, Silva, Thiago Oliveira da & GALINDO, Dolores Cristina Gomes. Envelhecimento Populacional: Os impactos nas políticas públicas. **Diversitas Journal**, 8(4), 2681–2690, 2023.

SILVA, Henrique Salmazo; GALHARDONI, Ricardo.; FRATEZI, Flávia Renata; ALMEIDA, Evany Bettine de; LIMA, Ângela Maria Machado de. Liga Acadêmica de Gerontologia da EACH/USP: Histórico e Perspectivas para a Atuação do Bacharel em Gerontologia. **Revista Kairós-Gerontologia**, [S. l.], v. 12, n. Especial 4, 2010.



ANALISE DA IMPLEMENTAÇÃO E UTILIZAÇÃO DAS TELECONSULTAS EM UMA UBS DE BREJO DO PIAUI – PI: UM RELATO DE EXPERIENCIA

JANAINA DIAS DE SOUSA; MARIA DO AMPARO DIAS DE SOUSA; JAINE DIAS DE SOUSA; HEMILLY DE SOUSA AGUIAR FERREIRA; FABIANA DA SILVA SOUSA

RESUMO

O desenvolvimento da atenção primária à saúde, impulsionado pelo processo de descentralização do SUS, visa proporcionar acesso universal e cuidados abrangentes, coordenar e expandir a cobertura para níveis mais complexos de atendimento, por exemplo, atendimento especializado, as teleconsultas/telemedicina que ganharam espaço na pandemia da covid-19 passaram a exercer um papel central na gestão da saúde pública, por meio do emprego de tecnologias da informação e comunicação. Ainda que possa enfrentar percalços, a utilização dessa ferramenta importante se tornou cada vez mais difundida em meio a diversos seguimentos da saúde, públicos e privados, pois permite o compartilhamento de informações de modo seguro e rápido, validar e descartar informações. Objetivo deste trabalho é relatar uma experiência em relação a implementação de uma sala de teleconsulta/telemedicina em âmbito da Atenção Básica, no município de Brejo do Piauí – PI. O estudo se trata de um relato de experiência, uma análise qualitativa descritiva realizada na UBS Maria Ribeiro da Cruz, no município de Brejo do Piauí – PI, que não possui atendimento presencial de nenhuma especialidade médica, houve então a necessidade de adesão às consultas médicas remotas através da implantação na modalidade Teleconsulta. Após a implementação, ao analisar o relatório gerou dados referentes a 11 especialidades clínicas, durante 6 meses, contabilizando um total de 115 consultas realizadas pelo município, sendo considerado um quantitativo significativo a nível de demanda local, que possibilitou aos pacientes a economia de tempo e custos, agilidade, acessibilidade e possibilidade da continuidade no tratamento. A análise realizada demonstra que, mesmo diante de desafios pontuais, a teleconsulta tem se consolidado como uma estratégia eficaz no atendimento à demanda local, e embora ainda esteja em processo adaptativo, a teleconsulta mostrou-se essencial na reorganização dos serviços do município e na superação de barreiras geográficas, fortalecendo o sistema de saúde e amplia as possibilidades de cuidado ao paciente.

Palavras-chave: Atenção Primária Saúde; Saúde coletiva; Telessaúde

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento da atenção primária à saúde, impulsionado pelo processo de descentralização do SUS, visa proporcionar acesso universal e cuidados abrangentes, coordenar e expandir a cobertura para níveis mais complexos de atendimento (por exemplo, atendimento especializado e hospitalar), e implementar ações intersetoriais para promoção da saúde e prevenção de doenças (Silva, 2025).

A articulação de estratégias que visem a resolução de demandas devem ser viabilizadas em todos os níveis de atenção, a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB recomenda a articulação e implementação de processos que aumentem a capacidade clínica das equipes, que fortaleçam práticas de microrregulação nas Unidades Básicas de Saúde – UBS, tais como gestão de filas próprias da UBS e dos exames e consultas descentralizados/programados para cada UBS, que propiciem a comunicação entre UBS, centrais de regulação e serviços especializados

com pactuação de fluxos e protocolos, apoio matricial presencial e/ou a distância, entre outros (Brasil, 2025).

Cezário et al, 2024 cita que as primeiras aparições da telemedicina no Brasil foram por volta dos anos 1980, como forma de garantir o cumprimento dos princípios de universalização do acesso, equidade nos serviços prestados e integralidade da atenção, fundamentais para o SUS^{4,5}. Em 7 de agosto de 2002 foi publicada a resolução nº 1.643, que definia e disciplinava a prestação de serviços por telemedicina no país⁶, o Programa Nacional de Telessaúde foi implementado pelo Ministério da Saúde em 2007, quando começou a funcionar em conjunto com a Rede Universitária de Telemedicina/Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (Rute/RNP), posteriormente se tornando o Programa Telessaúde Brasil Redes (PTBR).

Com o surgimento da pandemia de COVID-19 as medidas de distanciamento social foram adotadas pelo Ministério da Saúde, a fim de conter o avanço progressivo da doença, visando à preservação da capacidade operacional do SUS durante a pandemia, além de favorecer o distanciamento social e evitar ainda mais a disseminação aguçada da doença, as teleconsultas/telemedicina passaram a exercer um papel central na gestão da saúde pública, por meio do emprego de tecnologias da informação e comunicação (Silva, 2025).

A utilização dessa ferramenta importante se tornou cada vez mais difundida em meio a diversos seguimentos da saúde, públicos e privados, pois permite o compartilhamento de informações de modo seguro e rápido, validar e descartar informações. Mas apesar da consolidada evolução de sua integração a atenção primária e aos demais níveis de atenção à saúde, esta pode enfrentar percalços, tendo em vista que necessita, entre diversas demandas, desde investimento em infraestrutura que assegure acesso à tecnologia e internet de qualidade, a privacidade e segurança dos dados dos pacientes à treinamento de equipe.

A telessaúde tem como objetivo a expansão e a melhora da rede de serviços de saúde, por meio de ferramenta de tecnologias da informação, que oferecem condições para promover a teleassistência e a teleeducação, principalmente da Atenção Primária à Saúde (APS) (Melo et al, 2021).

Diante do exposto, este trabalho objetiva relatar uma experiência de caso em relação a implementação de uma sala de teleconsulta/telemedicina em âmbito da Atenção Básica, no município de Brejo do Piauí – PI.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O estudo se trata de um relato de experiência, uma análise qualitativa descritiva realizada na UBS Maria Ribeiro da Cruz, no município de Brejo do Piauí, localizado no interior do Piauí. Essa unidade conta com 1 equipe de Estratégia Saúde da Família – ESF, 1 equipe multiprofissional na APS – eMulti, 1 Equipe de Saúde Bucal – eSB, e não possui atendimento presencial de nenhuma especialidade médica. Mesmo após o estado pandêmico em era Covid-19 – onde essa necessidade atribuía-se, sobretudo, ao distanciamento social, ainda sim, essa carência gerava aos usuários de Brejo do Piauí a necessidade de deslocamento ao município de referência, à 160km, gerando muitas vezes desconfortos, inclusive de paciente altamente debilitados, oncológicos, idosos, portadores de deficiências, além de gerar custos de transferência.

Além disso, a vivência dos profissionais envolvidos evidenciou fragilidades estruturais e organizacionais que extrapolam o contexto pandêmico, revelando um cenário persistente de limitações no acesso à assistência especializada. A ausência de serviços médicos presenciais na UBS reforça a sobrecarga da atenção básica e amplia desigualdades territoriais em saúde, tornando o cuidado mais fragmentado e oneroso para a população. Essa realidade, observada no cotidiano da equipe, ressaltou a urgência de estratégias que fortaleçam a resolutividade local,

reduzam deslocamentos desnecessários e promovam um cuidado mais equânime e humanizado aos usuários do município.

A necessidade de adesão às consultas médicas remotas através da implantação na modalidade Teleconsulta passou a ser um importante passo corroborando com as diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica – PNAB, que cita a Resolutividade, Longitudinalidade e a Coordenação do cuidado como métodos norteadores ao que tange o cuidado em integralidade do paciente no SUS.

A implementação da Teleconsulta também exigiu a reorganização dos fluxos internos da unidade, bem como a capacitação dos profissionais envolvidos para o uso das tecnologias digitais em saúde. Nesse processo, destacaram-se ações como a adequação dos espaços físicos para garantir privacidade durante os atendimentos remotos, a orientação da população sobre o funcionamento do serviço e a identificação de pacientes que poderiam se beneficiar prioritariamente dessa modalidade. Além disso, a experiência revelou desafios relacionados à conectividade e ao acesso a dispositivos tecnológicos por parte de alguns usuários, evidenciando a necessidade de estratégias complementares que assegurassem a equidade no cuidado. Ainda assim, os avanços observados apontam para o potencial da Teleconsulta como ferramenta capaz de ampliar o acesso, fortalecer o vínculo entre equipe e comunidade e qualificar a continuidade da assistência na Atenção Primária.

3 DISCUSSÃO

Desse modo, o trabalho reuniu dados da plataforma que gerencia e realiza as teleconsultas em pactuação com a Secretaria Estadual de Saúde. O relatório gerou dados referentes a 11 especialidades clínicas, durante 6 meses (tabela1).

Tabela 1. Relatório referente a 6 meses - consultas de múltiplas especialidades.

	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ago</i>	<i>Set</i>	<i>Out</i>	<i>Nov</i>	<i>Total</i>
<i>Psiquiatria</i>	3	1	1	2	0	0	7
<i>Psicologia</i>	1	1	3	2	0	1	8
<i>Ginecologia</i>	1	3	1	3	0	4	12
<i>Cardiologia</i>	4	1	0	3	0	0	8
<i>Dermatologia</i>	0	8	9	2	2	6	27
<i>Endocrinologia</i>	8	1	0	3	4	0	16
<i>Neurologia</i>	3	7	1	7	3	0	21
<i>Pediatria</i>	2	0	1	0	2	0	4
<i>Nutricionista</i>	0	0	1	1	0	0	2
<i>Urologia</i>	0	0	1	0	0	0	1
<i>Ortopedia</i>	1	1	0	2	2	3	9
<i>Total Geral</i>							115

No período de junho a novembro, foram registrados 115 atendimentos nas 11 especialidades avaliadas. Dermatologia (27 atendimentos; 23,5%), Neurologia (21; 18,3%) e Endocrinologia (16; 13,9%) concentraram a maior parte da demanda. Observou-se variação mensal significativa, com pico de atendimentos em setembro (n=25). Especialidades como Urologia (1), Nutrição (2) e Pediatria (4) apresentaram baixa procura. A distribuição observada sugere perfil epidemiológico caracterizado por maior demanda por condições dermatológicas, neurológicas e endócrinas, além de possível influência sazonal e organizacional na oferta

assistencial. Essas quatro especialidades representam 66% de toda a demanda, sugerindo concentração significativa.

Apesar de algumas especialidades não registrarem consultas em determinados meses, o volume geral de atendimentos manteve-se significativo diante da demanda local. A adequação e o planejamento têm sido essenciais para a implementação da modalidade remota; ainda assim, persistem dificuldades já previstas, como a adaptação de pacientes que preferem o modelo tradicional de consulta “olho no olho”, especialmente entre os idosos.

Nessas situações, as consultas presenciais ainda ocorrem, embora de forma reduzida, pois parte da população ainda resiste ao atendimento remoto. Apesar dessa resistência, os benefícios observados no município têm sido muito superiores. Para os pacientes, destacam-se a economia de tempo e custos, maior agilidade, acessibilidade e a possibilidade de continuidade do tratamento. Para a unidade de saúde, os ganhos incluem a ampliação do alcance, a otimização de recursos e a melhoria na gestão do tempo.

A teleconsulta pode não ser adequada para todos os pacientes ou situações, como, por exemplo, quando representa um obstáculo ao acesso dos mais vulneráveis ou daqueles com dificuldades de utilização da tecnologia. (Catapan et al, 2021).

Os principais benefícios das teleconsultas são citados por Catapan et al, 2020, incluem menor demanda por consultas presenciais, com possibilidade de gerenciamento da carga de trabalho dos profissionais, permitindo uma reorganização dos sistemas. Além disso, a teleconsulta permite superar barreiras de distância, de maneira flexível e conveniente para os pacientes, com a possibilidade de contribuir para a continuidade do cuidado, autonomia do paciente e economia de recursos.

4 CONCLUSÃO

A análise realizada demonstra que, mesmo diante de desafios pontuais, a teleconsulta tem se consolidado como uma estratégia eficaz no atendimento à demanda local. Observa-se que as dificuldades identificadas, especialmente a adaptação de pacientes idosos ao formato remoto, não superam os benefícios amplamente evidenciados. A modalidade contribuiu significativamente para a economia de tempo e recursos, além de facilitar o acesso e a continuidade do cuidado. Também se destacou a otimização dos processos e do alcance das unidades de saúde. Embora ainda esteja em processo adaptativo, a teleconsulta mostrou-se essencial na reorganização dos serviços do município e na superação de barreiras geográficas.

Assim, conclui-se que sua implementação fortalece o sistema de saúde e amplia as possibilidades de cuidado ao paciente, porém ainda se faz necessário o desenvolvimento de mais estudos que aprofundem sua efetividade em diferentes contextos e populações.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº de 21 de setembro de 2017**. Brasília, 2017. Acessado em 20 de novembro de 2025.

CATAPAN, S. C.; CALVO, M. C. M. Teleconsultation: an Integrative Review of the Doctor-Patient Interaction Mediated by Technology. **Review Article, Rev. bras. educ. med.** Florianópolis – SC. 2020.

CATAPAN, S. C.; WILLEMANN, M. C. A.; CALVO, M. C. M. Estrutura e processo de trabalho para implantação da teleconsulta médica no Sistema Único de Saúde do Brasil, um estudo transversal com dados de 2017-2018*. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 30(1):e2020305, 2021.

CEZÁRIO, L. R. A.; FERREIRA, B. F.; MANOEL, A. V.; OLIVEIRA, J. M.; MENDES, K. L. C.; PECORARI, V. A. Telessaúde no Brasil: uma revisão de escopo. **Revista Baiana de Saúde Pública**. Salvador – BA. v. 48 n. 2, 2024.

MELO, C. B.; FARIAS, G. D.; RAMALHO, H. V. B.; SANTOS, J. M. G.; ROCHA, T. T.; GONÇALVES, E. J. G.; MOURA, R. B. B.; PIAGGE, C. S. L. D. Teleconsulta no SUS durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 8, pág. e54010817675, 2021.

SILVA, GABRIEL PESCE DE CASTRO. Teleconsultoria em insuficiência cardíaca na atenção primária: uma nova ferramenta. Dissertação Mestrado Profissional em Ciências Cardiovasculares. **Instituto Nacional de Cardiologia – INC**. Rio de Janeiro, 2025.



GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: CONSEQUÊNCIA NA VIDA DA JOVEM E DA ESTRUTURA FAMILIAR

ALLISON VINICIUS BERNARDO; ELIANI APARECIDA BELONI; ELOÁ VITÓRIA
QUARTIERI SILVA; GIOVANNA DANTAS RODRIGUES

RESUMO

A gestação é um fenômeno fisiológico e, por isso mesmo, sua evolução se dá, na maior parte dos casos, sem intercorrências, porém podem ocorrer variações. A gestação é um momento de grandes impactos na vida da mulher, podendo gerar desequilíbrios nos níveis de hormônios no corpo. O objetivo deste trabalho é evidenciar na literatura os riscos da gravidez na adolescência no Brasil. Este trabalho foi realizado através de uma revisão bibliográfica, com o objetivo de analisar criticamente a literatura existente sobre gravidez na adolescência. A gravidez na adolescência envolve fatores sociais, culturais e econômicos, acarretando riscos à saúde, evasão escolar e dificuldades no mercado de trabalho. Exige políticas públicas intersetoriais voltadas à prevenção, promoção de direitos e fortalecimento de apoio.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência; Saúde da mulher; Gravidez

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico e, por isso mesmo, sua evolução se dá, na maior parte dos casos, sem intercorrências, porém podem ocorrer variações. A gestação é um momento de grandes impactos na vida da mulher, podendo gerar desequilíbrios nos níveis de hormônios no corpo. (BRASIL, 2024).

A gravidez na adolescência permanece como tema de relevância no âmbito da saúde reprodutiva brasileira por apresentar alta prevalência e por ser uma das principais causas de morbimortalidade de mulheres nessa faixa etária. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil tem uma das maiores taxas de gravidez na adolescência da América Latina, embora tenha apresentado diminuição nos últimos anos (C.S, 2010).

No Brasil, um em cada sete bebês é filho de mãe adolescente. A cada hora nascem 48 bebês, filhos de mães adolescentes. Um dado preocupante é o número de bebês com mães de até 14 anos que contabilizou 19.330 nascimentos no ano de 2019, o que significa que a cada 30 minutos, uma menina de 10 a 14 anos torna-se mãe (LOPES, 2023).

A gravidez é um evento resultante da fecundação do ovulo (ovócito) pelo espermatozoide. Ocorre dentro do útero e é responsável pela geração de um novo ser. Este é um momento de grandes transformações para a mulher, para seu (sua) parceiro (a) e para toda a estrutura familiar. Durante o período da gestação, o corpo vai se modificar lentamente, preparando-se para o parto e para a maternidade. A gestação é um fenômeno fisiológico e, por isso mesmo, sua evolução se dá, na maior parte dos casos, sem intercorrências, porém podem ocorrer variações (BRASIL, 2024).

A gestação é um momento de grandes impactos na vida da mulher, podendo gerar desequilíbrios nos níveis de hormônios no corpo. A gestação na adolescência tende a ser mais impactante, devido ao fato de a jovem ainda estar formando seus pensamentos e planejamentos sobre a vida. Esse fator pode interferir em toda a estrutura de vida dessa jovem, além de

acarretar grandes impactos emocionais e sociais (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2011).

A gravidez na adolescência tem sido objeto de debate, de investigação e de políticas públicas no Brasil em razão de seus altos índices. Independentemente de ser planejada ou não, a gravidez precoce aumentará o risco de morte materna e infantil, bem como o risco de parto prematuro, anemia, aborto espontâneo, eclampsia e depressão pós-parto (C.S, 2010).

A gravidez na adolescência permanece como tema de relevância no âmbito da saúde reprodutiva brasileira por apresentar alta prevalência e por ser uma das principais causas de morbimortalidade de mulheres nessa faixa etária. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil tem uma das maiores taxas de gravidez na adolescência da América Latina, embora tenha apresentado diminuição nos últimos anos (C.S, 2010).

O fenômeno da gravidez precoce está intimamente ligado a fatores socioeconômicos, educacionais e culturais, que contribuem para a persistência de desigualdades sociais e vulnerabilidade entre adolescentes (BRASIL, 2023).

De acordo com relatório publicado em 2018 pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), A taxa de gestação na adolescência no Brasil é alta, com 400 mil casos/ano. Quanto à faixa etária, os dados revelam que em 2014 nasceram 28.244 filhos de meninas entre 10 e 14 anos e 534.364 crianças de mães com idade entre 15 e 19 anos. Esses dados são significativos e requerem medidas urgentes (BRASIL, 2024).

Dados também elaborados pelo CIDACS apontam que entre os nascidos vivos de mães adolescentes, em 2020, a maior concentração está nas regiões Norte (21,3%) e Nordeste (16,9%), seguido por Centro-Oeste (13,5%), Sudeste (11%) e Sul (10,5%) (BRASIL, 2024).

Diversos fatores concorrem para a gestação na adolescência. No entanto, a desinformação sobre sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos é o principal motivo. Questões emocionais, psicossociais e contextuais também contribuem, inclusive para a falta de acesso à proteção social e ao sistema de saúde, englobando o uso inadequado de contraceptivos (BRASIL, 2023).

A educação sexual nas escolas é de grande importância na prevenção da gravidez na adolescência. O PSE (Programa Saúde na Escola) tem como objetivo oferecer informações abrangentes sobre saúde sexual e reprodutiva, proporcionando aos jovens o conhecimento necessário para tomar decisões conscientes e responsáveis (BRASIL, 2023).

Os adolescentes – indivíduos entre 10 e 20 anos incompletos – representam cerca de 20% a 30% da população mundial, estimando-se que no Brasil essa proporção alcance 23%. Dentre os problemas de saúde nessa faixa etária, a gravidez sobressai em quase todos os países e, em especial, nos países em desenvolvimento. A taxa mundial de gravidez adolescente é estimada em 46 nascimentos para cada 1 mil meninas de 15 a 19 anos. No Brasil, um em cada sete bebês é filho de mãe adolescente. A cada hora nascem 48 bebês, filhos de mães adolescentes. Um dado preocupante é o número de bebês com mães de até 14 anos que contabilizou 19.330 nascimentos no ano de 2019, o que significa que a cada 30 minutos, uma menina de 10 a 14 anos torna-se mãe (LOPES, 2023). O objetivo deste trabalho é evidenciar na literatura os riscos da gravidez na adolescência no Brasil.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho foi realizado através de uma revisão bibliográfica, com o objetivo de analisar criticamente a literatura existente sobre gravidez na adolescência. O foco esteve nos fatores que contribuíram para os índices de gravidez em adolescentes no Brasil. A revisão também levantou estratégias para promover a diminuição desses casos, destacando os principais achados, tendências e lacunas na pesquisa disponível.

Para garantir a relevância e a qualidade dos estudos revisados, foram adotados os seguintes critérios:

- Inclusão: estudos publicados entre 2018 e 2024, em português, que abordaram aspectos específicos do tema, disponíveis em texto completo.
- Exclusão: artigos sem revisão por pares, resenhas, editoriais e trabalhos que não se concentraram diretamente no tema.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Scholar e PubMed, utilizando combinações de palavras-chave como “gravidez na adolescência”, “saúde da mulher” e “gravidez”, com a aplicação de operadores booleanos AND e OR para refinar os resultados.

Para a análise e síntese dos dados, foi elaborado um quadro resumo contendo informações-chave de cada estudo, incluindo autores, ano de publicação, objetivos, metodologia, principais resultados e conclusões.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A gravidez na adolescência é influenciada por fatores culturais e sociais que ultrapassam a dimensão individual. Para Abreu (2020), a maternidade é socialmente idealizada como um marco para o “tornar-se mulher”, sendo vista como uma forma de preencher carências afetivas oriundas de relações familiares frágeis.

De modo complementar, Jacob (2020) destaca que os determinantes sociais e vulnerabilidades são aspectos intrínsecos à experiência da gravidez precoce, exigindo uma análise que considere o contexto em que a adolescente está inserida. Nesse sentido, Cabral & Brandão (2020) reforçam que discutir o fenômeno no Brasil implica reconhecer a profunda desigualdade social, racial, étnica e de gênero que o atravessa.

A literatura evidencia que a gravidez precoce está diretamente ligada às condições socioeconômicas. Costa & Freitas (2019) apontam que adolescentes pobres, negras e com baixa escolaridade são as mais atingidas, compondo o grupo mais vulnerável.

Em âmbito regional, Pereira (2022) observou em Macaíba/RN que as classes pauperizadas apresentam maiores índices de gravidez precoce, confirmando a relação entre vulnerabilidade social e maternidade precoce. Entre os principais fatores de risco, Araújo (2019) identificou a baixa escolaridade, histórico familiar de gestações precoces e a ausência de acompanhamento ginecológico. Santos (2019) complementa, ao mostrar que as percepções de mães adolescentes refletem padrões sociais vinculados à renda, escolaridade e gênero, reproduzindo um ciclo intergeracional de desigualdades.

No estudo de Carvalho (2021), realizado em hospital escola de Maceió, 52,3% das adolescentes eram menores de idade e 57,5% classificou a gestação como indesejada. Já Alves (2021) identificou que, embora a maioria não tenha planejado a gravidez, muitas não tiveram dificuldades em aceitá-la, especialmente quando contaram com o apoio do companheiro. Esses achados revelam uma ambivalência entre a rejeição e a aceitação da maternidade precoce.

As repercussões da gravidez precoce são amplas. Esteves & Bica (2019) observaram que relações familiares conflituosas anteriores à gestação tendem a se agravar, resultando na interrupção do percurso escolar da adolescente. De forma semelhante, Minayo (2022) salienta que a gravidez precoce obriga a jovem a assumir precocemente o papel de adulta, prejudicando sua escolaridade, comprometendo a entrada no mercado de trabalho e aumentando a possibilidade de reincidência da gestação.

A gravidez precoce também pode trazer riscos ao bebê. Meio (2023) destaca que a prematuridade pode gerar importantes repercussões no desenvolvimento integral da criança, fator de atenção quando se trata de mães adolescentes, que apresentam maior vulnerabilidade obstétrica.

A saúde mental se mostra como aspecto fundamental. Lima & Sousa (2020) apontaram que a pandemia de COVID-19 intensificou quadros de ansiedade e depressão entre adolescentes, especialmente aqueles com conflitos familiares. Fernandes & Teixeira (2021) reforçam a importância da escola como espaço de promoção de saúde mental, mostrando que programas de apoio psicológico reduzem sintomas depressivos e evitam a evasão escolar.

Além disso, Silva et al. (2022) apontam o bullying, uso excessivo de redes sociais e baixa autoestima como gatilhos frequentes de sofrimento mental, que podem ser agravados em situações de gravidez precoce.

Nessa mesma direção, Costa (2019) destaca a importância de serviços especializados, como os CAPS, no atendimento psicossocial a jovens em vulnerabilidade. Por fim, Ramos & Lopes (2023) ressaltam que o diagnóstico precoce de transtornos mentais contribui para evitar agravamentos, devendo também ser considerado na atenção às adolescentes grávidas.

Portanto, a gravidez na adolescência deve ser compreendida como um fenômeno multidimensional, que exige ações intersetoriais envolvendo saúde, educação e assistência social, além de políticas voltadas à promoção de direitos sexuais e reprodutivos, prevenção da reincidência e fortalecimento da rede de apoio às adolescentes.

4 CONCLUSÃO

A gravidez na adolescência configura-se como um fenômeno multifatorial, associado a determinantes sociais, culturais e econômicos que perpetuam situações de vulnerabilidade e desigualdade. Seus impactos abrangem riscos obstétricos e psicossociais para a mãe, prejuízos no desenvolvimento infantil, além de evasão escolar e dificuldades de inserção no mercado de trabalho. Nesse cenário, destaca-se a necessidade de políticas públicas intersetoriais voltadas à prevenção e à promoção dos direitos sexuais e reprodutivos, com suporte à saúde mental e fortalecimento da rede de apoio. O enfermeiro exerce papel estratégico nesse processo, atuando na educação em saúde, no acompanhamento pré-natal e no cuidado integral às adolescentes e suas famílias, contribuindo para a redução de riscos e para a promoção de maior equidade e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ABREU, E. P. E. A. de S.; CAYO MARCUS LAMES, L. C. O. G. Gravidez na adolescência no contexto social. *Revista Panorâmica Online*, [S. l.], v. 31, n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/revistapanoramica/index.php/revistapanoramica/article/view/1192>. Acesso em: 27 jun. 2024.

ALVES, R. D.; OLIVEIRA, S. X.; CALDAS, M. L. L. S.; NOBRE, J. O. C. Dificuldades enfrentadas por adolescentes no período gestacional. *Temas em Saúde*, v. 16, n. 2, p. 535-566, 2021. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16230.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2024.

ARAÚJO, L. C. Gravidez na adolescência: desejada e não desejada. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/JQngsvhBkzMmHm8VtMR4ZSC/?format=html>. Acesso em: 27 jun. 2024.

BRASIL. Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019. Acrescenta art. 8º-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para instituir a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 4 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gravidez. *Portal Gov.br*, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez>. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência – 01 a 08/02. *Biblioteca Virtual em Saúde MS*, 2024. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/01-a-08-02-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia/>. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social. Educação sexual não estimula atividade sexual. *Portal Gov.br*, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/fatos/brasil-contra-fake/noticias/2023/08/educacao-sexual-nao-estimula-atividade-sexual>. Acesso em: 25 mar. 2025.

CARVALHO, R. et al. Gravidez na adolescência: uma análise do perfil das adolescentes assistidas em hospital escola na cidade de Maceió-AL. *Revista Ciência Plural*, v. 7, n. 3, p. 100-120, 27 ago. 2021.

COSTA, M. M. M. dá; FREITAS, M. V. P. de. A gravidez na adolescência e a feminização da pobreza a partir de recortes de classe, gênero e raça. *Revista Direitos Culturais*, v. 16, n. 40, p. 5-23, 23 dez. 2021.

ESTEVES, I.; BICA, I.; CUNHA, M.; APARÍCIO, G.; FERREIRA, M.; MARTINS, M. H. A importância da resiliência e de um suporte social efetivo na vivência da gravidez e maternidade precoces. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, n. spe6, p. 16, 2019. DOI: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0207>.

JACOB, D. S. G. et al. Gravidez na adolescência: uma análise teórica de determinantes sociais/Adolescent Pregnancy: a theoretical analysis of social determinants. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 2, p. 8080-8088, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n2-205. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/7001>. Acesso em: 27 jun. 2024.

LOPES, W. R. Alta taxa de gravidez na adolescência no Brasil: o desafio de quebrar o ciclo de pobreza intergeracional. *Nexo Jornal*, 26 set. 2023. Disponível em: <https://pp.nexojornal.com.br/opiniaao/2023/09/26/alta-taxa-de-gravidez-na-adolescencia-no-brasil-o-desafio-de-quebrar-o-ciclo-de-pobreza-intergeracional>. Acesso em: 25 mar. 2025.

MÉIO, M. D. B. B.; MORSCH, D. S. (Ed.). *Nascimento prematuro: repercussões no desenvolvimento integral*. Rio de Janeiro: SciELO-Editora FIOCRUZ, 2023.

PEREIRA, E. K. O. Gravidez na adolescência: um estudo a partir da realidade do município de Macaíba/RN. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/48774>. Acesso em: 28 jun. 2024.

SANTOS, N. L. B.; GUIMARÃES, D. A.; GAMA, C. A. P. A percepção de mães adolescentes sobre seu processo de gravidez. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 8, n. 2, p. 83-96, 2019. DOI: [https://doi.org/10.20435/2177-093X-2016-v8-n2\(07\)](https://doi.org/10.20435/2177-093X-2016-v8-n2(07)).



ENFERMAGEM E SAÚDE MATERNA: IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E ENCAMINHAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

VÂNIA VITÓRIA DA SILVA SIMÕES; CAMILLY BEATRIZ FERREIRA DE LUCENA;
LETICIA SANTANA COSTA

Introdução: A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno mental frequente no período puerperal, com estimativas globais que indicam que aproximadamente 10 % a 20 % das mulheres que dão à luz podem apresentar sintomas de depressão no pós-parto. No Brasil, os estudos apontam para variabilidade maior, com taxas que podem atingir em torno de 20 a 25%. Dada sua relevância para o bem-estar materno, para o vínculo mãe- bebê e para o desenvolvimento infantil, a enfermagem, por manter contato contínuo com gestantes e puérperas na atenção básica e hospitalar, ocupa posição estratégica para a detecção precoce e o encaminhamento adequado, prevenindo agravos. **Objetivo:** Descrever o papel da enfermagem na identificação precoce e encaminhamento da DPP, destacando estratégias de rastreio e intervenção. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, ou seja, um levantamento de referencial teórico a partir de publicações científicas, sendo este, realizado na base de dados do Google Acadêmico, SciELO, LILACS e BVS, incluindo artigos entre 2011 e 2024 que abordassem a atuação da enfermagem na DPP. A pesquisa foi realizada entre Agosto a Outubro de 2025. **Resultados:** A Escala de Edimburgo (EPDS), validada no Brasil, é o instrumento mais utilizado para rastreio, especialmente em consultas puerperais e visitas domiciliares. Os principais fatores de risco identificados foram baixa escolaridade, vulnerabilidade socioeconômica, ausência de rede de apoio e histórico de transtornos mentais. A enfermagem contribui por meio da aplicação de escalas, escuta qualificada, orientação às famílias, seguimento de casos leves e encaminhamento para psicologia ou psiquiatria em situações moderadas/graves. Estudos nacionais apontam como desafios a sobrecarga de trabalho, ausência de protocolos padronizados e a insuficiência de serviços de saúde mental na rede pública. **Conclusão:** A enfermagem desempenha papel essencial na detecção precoce e encaminhamento da DPP, favorecendo intervenções oportunas e redução de impactos negativos sobre mãe, bebê e família. Investir em capacitação profissional, padronização de protocolos e articulação com a rede de saúde mental é fundamental para ampliar a efetividade dessa prática.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM; DEPRESSÃO PÓS-PARTO; SAÚDE MATERNA**



A ATUAÇÃO E IMPLICAÇÕES DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

MARIANA FELIPPE DA COSTA AMARO

Introdução: A acreditação hospitalar consolidou-se como um instrumento fundamental e estratégico para que as unidades de saúde possam ampliar substancialmente a qualidade, a segurança e a eficiência dos serviços prestados aos pacientes. Nesse cenário, os processos de certificação são diretamente influenciados pelas ações da enfermagem, ao mesmo tempo em que geram importantes implicações no cotidiano de trabalho dessa equipe. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo conhecer a atuação e as influências da enfermagem no processo de acreditação hospitalar. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, cuja coleta de dados foi realizada em abril de 2024. Para a busca dos artigos, utilizaram-se os descritores "acreditação", "hospital", "assistência à saúde" e "enfermagem", consultando as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). **Resultados:** Foram encontrados inicialmente 244 artigos, sendo selecionados 10 estudos para compor a amostra final após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. A literatura aponta que a definição de papéis da enfermagem na acreditação ainda é escassa, tendo sua gênese vinculada aos serviços de educação continuada e apresentando maior frequência em publicações internacionais. A atuação da equipe envolve ações direcionadas para as dimensões do cuidar, administrar/gerenciar, ensinar e pesquisar. Observou-se uma dualidade nos impactos: por um lado, a acreditação contribui para a melhoria das condições de trabalho e o crescimento profissional; por outro, evidencia-se o estresse e a cobrança advindos das demandas de certificação, gerando desmotivação. **Conclusão:** O estudo evidencia a relevância da atuação profissional na acreditação, mas destaca a insuficiência de publicações de notoriedade brasileira sobre o tema. Espera-se que novas pesquisas sejam realizadas para aprofundar o entendimento sobre as influências desse processo na qualidade do atendimento e na satisfação dos clientes internos e externos.

Palavras-chave: **ACREDITAÇÃO; HOSPITAL; ASSISTÊNCIA À SAÚDE**



O PAPEL DO CAPS NA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA VISITA TÉCNICA

SOFIA CUNHA MENEZES; MARIA FERNANDA BARBOSA SOBRAL; TAYNÁ BARROS VEIGA; ANA CLARA COSTA DE BRITO MATOS; MIRELLE SILVA BURGOS.

RESUMO

Durante visita ao CAPS Alzira Maria Veloso, no município de Garanhuns, estudantes de medicina tiveram a oportunidade de conhecer de forma aprofundada o funcionamento de um serviço de atenção psicossocial que prioriza a escuta qualificada, o acolhimento e a participação ativa do usuário em seu processo de cuidado. A equipe apresentou a proposta terapêutica do CAPS, destacando o trabalho interdisciplinar e a importância das oficinas, grupos e espaços de convivência para a construção de autonomia e fortalecimento de vínculos. No diálogo com uma usuária do serviço, foi possível compreender, de maneira sensível, os desafios enfrentados no contexto do sofrimento psíquico, incluindo depressão pós-parto, perdas familiares significativas e episódios de desregulação emocional. A usuária relatou como vivências difíceis impactaram sua saúde mental, mas também compartilhou estratégias que contribuíram para sua recuperação, como a prática de atividades artísticas, o vínculo com os filhos, a espiritualidade e o apoio familiar, elementos fundamentais para resgatar seu sentimento de pertencimento e esperança. A vivência no CAPS permitiu aos discentes desconstruir estigmas historicamente associados aos transtornos mentais e evidenciar a relevância do modelo comunitário e territorial adotado pelo SUS, que se contrapõe ao antigo modelo manicomial ao promover um cuidado integral, humanizado e centrado na singularidade de cada sujeito. Assim, a experiência reforçou o papel essencial dos dispositivos de saúde mental na promoção da cidadania, na garantia de direitos e no acompanhamento contínuo dos usuários, além de representar um momento formador para os estudantes, despertando empatia, reflexão crítica e compreensão ampliada sobre os desafios e potências do cuidado psicossocial.

Palavras-chave: Saúde mental; Medicina; Cuidado Integral

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental tem adquirido centralidade crescente nas políticas públicas brasileiras, especialmente diante das transformações socioculturais e epidemiológicas que tornaram mais visível o aumento dos quadros de sofrimento psíquico na população. O crescimento dos transtornos relacionados ao estresse, à depressão e às adversidades sociais evidencia a insuficiência de modelos biomédicos centrados exclusivamente na medicalização e no isolamento do indivíduo adoecido (ALMEIDA; FERREIRA, 2019). Nesse cenário, a Reforma Psiquiátrica brasileira e a promulgação da Lei nº 10.216/2001 consolidaram um processo de desinstitucionalização que buscou romper com práticas manicomiais e garantir o cuidado em liberdade, resgatando a cidadania das pessoas em sofrimento mental (AMARANTE, 2017; BRASIL, 2018). Como parte fundamental dessa reestruturação, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) tornaram-se peças essenciais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS),

ao oferecer cuidado contínuo, territorial, comunitário e ancorado na singularidade dos usuários (ONOCKO-CAMPOS; FURTADO, 2020).

O modelo de atenção proposto pelos CAPS representa uma ruptura importante com a lógica asilar, substituindo práticas excludentes por tecnologias relacionais baseadas no acolhimento, no vínculo, na corresponsabilização e na escuta qualificada (COSTA; LIMA, 2021). Esses serviços se configuram como espaços vivos de convivência e produção de subjetividade, onde o território é compreendido como componente estruturante do cuidado. Assim, a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) passa a integrar dimensões clínicas, emocionais, sociais e culturais, reconhecendo o sofrimento mental como fenômeno complexo, atravessado por determinantes históricos e sociais (YASUI, 2019; DESVIAT, 2019). Esse olhar ampliado permite que o cuidado transcenda o controle de sintomas e incentive a participação ativa do usuário na construção de sua própria trajetória terapêutica (SILVA et al., 2020).

Na visita realizada ao CAPS, observou-se como essas diretrizes se materializam na prática cotidiana. A entrevista com uma usuária revelou uma trajetória profundamente marcada por vulnerabilidades sociais, vivências de depressão pós-parto, perdas familiares e fragilização das redes de apoio, aspectos amplamente reconhecidos como fatores de risco para o adoecimento psíquico (LUCENA; BARBOSA, 2022). Seu relato evidencia que o sofrimento mental não pode ser compreendido de forma isolada, mas como produto da interação entre contextos socioeconômicos adversos, experiências emocionais intensas e desigualdades estruturais (SANTOS; LOPES, 2020). Ao narrar sua história, a usuária também destacou a importância do CAPS como espaço de sustentação, acolhimento e escuta sensível, elementos essenciais para fortalecer vínculos, ressignificar vivências e promover autonomia (PACHECO; RIBEIRO, 2021).

Outro ponto relevante emergiu das estratégias de enfrentamento utilizadas pela usuária, entre elas a maternidade, a espiritualidade, o vínculo familiar e a arte, reconhecidas como importantes dispositivos terapêuticos não medicamentosos capazes de ampliar a autoestima, fortalecer a identidade e favorecer a elaboração de experiências traumáticas (CRUZ; MOURA, 2018; CARVALHO et al., 2020). Esses elementos, frequentemente invisibilizados em abordagens tradicionais, ganham lugar de destaque no cuidado ofertado pelos CAPS, que valoriza práticas integrativas, expressivas e comunitárias. Ao atuar como mediador entre sofrimento e potência, o serviço possibilita a reorganização da subjetividade e a retomada de projetos de vida interrompidos pelos impactos da exclusão social e do adoecimento psíquico (PEREIRA; SOUZA, 2019; SARACENO, 2016).

Assim, o relato dessa usuária reforça o papel do CAPS como espaço privilegiado de cuidado integral, capaz de articular dimensões clínicas, sociais, afetivas e existenciais em uma perspectiva de cuidado em liberdade. Esses serviços se firmam não apenas como dispositivos terapêuticos, mas como territórios de produção de sentido, pertencimento e cidadania, contribuindo para a reconstrução de vínculos, para o fortalecimento de redes e para a promoção de uma saúde mental que reconhece a complexidade e a singularidade de cada sujeito (ROTELLI; AMARANTE, 1992; ONOCKO-CAMPOS, 2021).

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A atividade descrita neste trabalho consiste em um relato de experiência realizado no dia 22 de maio de 2025, durante uma visita técnica ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Alzira Maria Veloso, localizado no município de Garanhuns – Pernambuco. A ação integrou as atividades práticas da disciplina eletiva de Psicologia Médica do 4º período do curso de Medicina, cujo objetivo envolve aproximar os estudantes dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e possibilitar a vivência de situações reais de cuidado em saúde mental.

A visita foi conduzida pelas discentes sob supervisão docente e estruturada em três momentos principais: acolhimento pela equipe, observação do funcionamento do serviço e entrevista com uma usuária em acompanhamento no CAPS. Inicialmente, as estudantes receberam explicações sobre a organização do serviço, os fluxos de atendimento, as modalidades terapêuticas oferecidas e a lógica do cuidado territorial, comunitário e interdisciplinar. Esse primeiro contato permitiu compreender como a equipe multiprofissional articula estratégias de reabilitação psicossocial e fortalece a autonomia dos usuários.

Em seguida, ocorreu a aproximação com a usuária disponibilizada para entrevista. A conversa foi realizada em ambiente reservado, garantindo sigilo, conforto e respeito à privacidade. A paciente compartilhou espontaneamente aspectos de sua trajetória, incluindo o histórico de depressão pós-parto, vivências relacionadas a transtorno de personalidade, experiências de sofrimento emocional, além de perdas familiares significativas que contribuíram para o agravamento do quadro psíquico. Na escuta, restou evidente a importância do CAPS como espaço de acolhimento, pertencimento e resgate de vínculos sociais.

A entrevista também permitiu identificar os fatores subjetivos e sociais que influenciam seu processo de cuidado. A usuária relatou que a maternidade, a espiritualidade, a produção artística em oficinas terapêuticas e o apoio de familiares próximos constituem elementos fundamentais na sua trajetória de enfrentamento. Tais aspectos reforçam a centralidade da abordagem psicossocial e demonstram que o cuidado em saúde mental ultrapassa a dimensão biomédica, exigindo atenção às singularidades e à história de vida de cada sujeito.

Por fim, a experiência oportunizou às estudantes uma vivência concreta da prática clínica em um serviço substitutivo ao hospital psiquiátrico. O contato direto com a equipe e com a usuária possibilitou compreender o impacto da Reforma Psiquiátrica na realidade do trabalho em saúde mental, bem como exercitar competências como empatia, escuta qualificada, comunicação terapêutica e análise crítica dos determinantes sociais do sofrimento psíquico. Assim, o relato aqui apresentado reflete não apenas a observação de um serviço, mas um encontro formativo significativo que contribuiu para ampliar a compreensão das estudantes sobre o cuidado integral e humanizado.

3 DISCUSSÃO

A visita ao CAPS Alzira Maria Veloso proporcionou, portanto, uma compreensão aprofundada sobre a importância deste dispositivo na rede de atenção à saúde mental. O relato da usuária entrevistada evidenciou como o serviço, ao propor uma abordagem territorial, comunitária e centrada na pessoa, contribui para a superação do modelo manicomial e para a construção de novas possibilidades de cuidado e cidadania. Essa percepção reforça que os CAPS não operam apenas como serviços substitutivos, mas como espaços de produção de vínculos, de reconstituição de identidades fragilizadas e de reinserção social, aspectos fundamentais defendidos pela Reforma Psiquiátrica (AMARANTE; TORRE, 2018; BRASIL, 2018).

Além disso, foi possível perceber como os elementos subjetivos presentes na narrativa, como maternidade, espiritualidade, arte e apoio familiar, funcionam como importantes recursos terapêuticos, complementando as práticas clínicas tradicionais e ampliando o horizonte de cuidado. Este achado dialoga com o que destacam Pereira e Souza (2019), ao afirmarem que o CAPS se configura como um ambiente de reabilitação psicossocial no qual o usuário deixa de ser mero receptor de cuidados e passa a atuar de forma ativa, participando da construção do seu próprio projeto terapêutico singular.

Outro ponto relevante diz respeito à compreensão das nuances do sofrimento psíquico, que se mostrou profundamente atravessado por determinantes sociais como pobreza, sobrecarga materna, isolamento e perdas afetivas. Essa percepção alinha-se ao que ressaltam Silva et al.

(2020), ao enfatizarem que o cuidado em saúde mental no território deve considerar os contextos de vida, as vulnerabilidades e as potencialidades dos sujeitos, reconhecendo-os como parte indissociável da clínica ampliada. Assim, a experiência vivida pelas discentes reforça que o cuidado psicossocial exige uma atuação intersetorial, que ultrapassa os limites da intervenção medicamentosa e abrange ações de promoção de saúde, fortalecimento de vínculos e construção de autonomia.

Por fim, a experiência vivenciada pelas estudantes de Medicina na visita ao CAPS representa um importante componente na formação médica, conforme destacam Zeferino et al. (2019). O contato direto com usuários e com o modelo de atenção psicossocial contribui para a desconstrução de estigmas e para o desenvolvimento de competências essenciais para uma prática médica humanizada, ética e integral. Essa articulação entre ensino e serviço, valorizada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, favorece uma formação voltada para o Sistema Único de Saúde, na qual o estudante compreende o sofrimento mental para além da doença, reconhecendo-o em sua complexidade biopsicossocial.

4 CONCLUSÃO

A experiência vivenciada no CAPS em Garanhuns permitiu um encontro significativo entre estudantes do quarto período do curso de Medicina e uma paciente em acompanhamento psiquiátrico. Através da escuta ativa, do diálogo empático e da observação cuidadosa, foi possível acessar não apenas a trajetória clínica da paciente, mas também sua história de vida, marcada por superações, perdas, maternidade, espiritualidade e resiliência — elementos que influenciam diretamente seu processo de adoecimento e de reabilitação psicossocial.

Essa atividade, inserida no contexto do módulo de Psicologia Médica, reforçou a importância da humanização no cuidado em saúde mental, evidenciando que além da sintomatologia e dos diagnósticos, existem sujeitos com vivências únicas e necessidades singulares que precisam ser reconhecidos na integralidade. Ao compartilhar lembranças da infância, dinâmicas familiares, desafios emocionais e projetos futuros, a paciente nos permitiu compreender a amplitude do sofrimento psíquico e a relevância da escuta qualificada como ferramenta terapêutica essencial.

A vivência também contribuiu de maneira significativa para a formação dos futuros médicos, ao ampliar sua visão sobre os determinantes sociais da saúde, a complexidade do sofrimento mental e a importância do vínculo em contextos de vulnerabilidade. O contato direto com a realidade do CAPS reforçou o papel fundamental desses serviços na oferta de cuidado contínuo, territorial e comunitário, reafirmando a necessidade de práticas integradas e humanizadas no campo da saúde mental.

Em síntese, a visita proporcionou um aprendizado que transcende o conteúdo teórico, despertando uma consciência mais crítica, empática e ética acerca do exercício da medicina. Ao aproximar os estudantes da realidade concreta dos serviços substitutivos em saúde mental, a experiência fortalece a formação de profissionais mais sensíveis, preparados e comprometidos com os princípios do SUS e com uma prática clínica que valoriza o sujeito em sua totalidade.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo; TORRE, Eduardo. **Psiquiatria, loucura e psicanálise: a reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (HumanizaSUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

GONÇALVES, Ricardo; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **O cuidado em saúde mental na atenção psicossocial**. Physis, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 1-20, 2018.

LOPES, Márcia; SANTOS, Tatiana; BRAGA, Ana. **Territorialidade e cuidado em saúde mental: novas perspectivas de atenção**. Revista Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 789-801, 2019.

MERHY, Emerson Elias; FRANCO, Túlio. **Mapas do cuidado: produção de atos e tecnologias em saúde**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2018.

PITTA, Ana (org.). **Reforma psiquiátrica no Brasil: desafios e perspectivas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.

ZEFERINO, Ana Lúcia *et al.* **Formação médica e humanização: desafios e possibilidades**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 23, n. 1, p. 1-14, 2019.



CUIDADO CENTRADO NO IDOSO COM NEUROPATIA PERIFÉRIA PÓS-TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA: A RESOLUTIVIDADE DE UMA ATENÇÃO PRIMÁRIA INTEGRATIVA

RENATA DE LIMA MUROYA; ROBERTA VIRNA VASCONCELOS DE OLIVEIRA;

Introdução: A neuropatia periférica dolorosa após transplante de medula óssea (TMO) é complicação prevalente e de alto impacto funcional, frequentemente associada à Doença do Enxerto contra o Hospedeiro. A dor crônica aumenta o risco de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), comprometendo recuperação e qualidade de vida. Diretrizes internacionais recomendam modelos interdisciplinares – fisioterapia, terapias integrativas e suporte psicossocial – como estratégia custo-efetiva para restaurar funcionalidade e reduzir polifarmácia. Este relato descreve um protocolo integrado de fisioterapia e acupuntura em uma clínica de Atenção Primária à Saúde com Saúde Integrativa, destacando desfechos mensuráveis e replicabilidade. **Objetivo:** O objetivo é apresentar a evolução clínica e os resultados de um paciente com neuropatia periférica dolorosa pós-TMO e TEPT, demonstrando a viabilidade de um protocolo integrado baseado em evidências no contexto da APS. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional retrospectivo de caso único. Paciente masculino, 54 anos, submetido a TMO há sete anos, com neuropatia periférica dolorosa (Escala Visual Analógica – EVA, 0-10) e TEPT confirmado por psicólogo clínico. O protocolo foi realizado ao longo de 10 semanas e incluiu: Fisioterapia: 21 sessões (≥ 2 /semana) com mobilização neural, fortalecimento progressivo e treino proprioceptivo. Acupuntura sistêmica: 20 sessões focadas em analgesia e modulação autonômica. Total: 41 intervenções. Avaliações: T1 (27/01/2025), T2 (11/03/2025) e T3 (17/04/2025). Foram avaliados: intensidade da dor (EVA), força muscular de membros inferiores (dinamometria), amplitude articular (goniometria) e qualidade de vida – domínio físico (WHOQOL-BREF). **Resultados:** Entre T1 e T3, a dor reduziu de 9 para 2 pontos (-78%). A força muscular aumentou de 30% para 60% do valor de referência, e a amplitude articular de tornozelos e pés foi restaurada. O escore físico do WHOQOL-BREF evoluiu de 54 para 82 pontos. Houve redução de 75% no uso de analgésicos, com diminuição da pregabalina de 600 mg/dia para 150 mg/dia. O paciente retornou à musculação diária, sem limitações. **Conclusão:** A integração de fisioterapia baseada em evidências e acupuntura em APS mostrou impacto clínico relevante no manejo da neuropatia dolorosa pós-TMO, com melhora funcional, redução de dor e menor necessidade de farmacoterapia. O protocolo é reprodutível e sustentável para serviços de APS, contribuindo para menor demanda por cuidados de maior complexidade.

Palavras-chave: **SAÚDE DO IDOSO; SAÚDE INTEGRATIVA; DOR CRÔNICA**



EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COMO FERRAMENTA FORTALECEDORA DO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA OFICINA COM ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO E TÉCNICO

**RICÁSSIO PRADO DIAS DOS SANTOS; BEATRIZ DO NASCIMENTO NEUMANN;
LETÍCIA SANTOS SOUZA; PAULA MICLOS DE OLIVEIRA; RAQUEL MARIA
ALENCAR LIMA; SANDRA MARA BISPO SOUSA; VITÓRIA FAUSTINO DE
OLIVEIRA COSTA**

RESUMO

O presente relato de experiência descreve a oficina “Desvendando o SUS”, desenvolvida como ação do projeto de extensão “No Fluxo da Saúde: Navegando pelos caminhos do atendimento”, com foco na promoção do conhecimento sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) entre estudantes do ensino médio e técnico do Centro Territorial de Educação Profissional (CETEP) de Vitória da Conquista (BA). A iniciativa surgiu da percepção de que grande parte dos jovens desconhece os princípios, a organização e as possibilidades de acesso ao sistema, o que compromete o uso adequado dos serviços e limita o exercício da cidadania em saúde. O objetivo central da intervenção foi estimular a compreensão crítica do SUS e fortalecer o protagonismo juvenil na defesa do direito à saúde, aproximando os participantes das políticas públicas que estruturam a atenção no país. Entre agosto e outubro de 2025, foram realizadas oficinas pautadas em metodologias ativas e dialógicas, privilegiando a construção coletiva do conhecimento. Dentre as estratégias utilizadas, destacou-se a dinâmica “Verdadeiro ou Falso”, que permitiu problematizar percepções equivocadas, discutir os princípios doutrinários e organizativos do SUS, refletir sobre os determinantes sociais da saúde e compreender o funcionamento da rede de atenção. A condução das atividades favoreceu a participação dos estudantes, estimulando a troca de experiências, o debate crítico e o reconhecimento do SUS como conquista social. Os resultados evidenciaram que a abordagem adotada contribuiu significativamente para o letramento em saúde dos jovens, ampliando sua compreensão sobre o sistema e fortalecendo sua autonomia na utilização dos serviços. Além disso, a experiência representou oportunidade formativa relevante para os estudantes de medicina envolvidos no projeto, ao desenvolver competências comunicativas, educativas e de atuação comunitária. Conclui-se que a oficina “Desvendando o SUS” constitui estratégia eficaz para aproximar adolescentes e jovens das políticas públicas de saúde, promovendo cidadania, educação sanitária e formação profissional alinhada aos princípios do SUS.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Participação social; Comunicação em saúde.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído em 1990, representa um marco histórico da Reforma Sanitária Brasileira ao garantir a saúde como dever do Estado, pautado na universalidade, integralidade, equidade e participação social (Paim, 2011). Contudo, mesmo após 35 anos, o SUS enfrenta desafios relacionados ao uso inadequado de suas potencialidades pelos cidadãos, resultando no superlotação da atenção terciária. Essa

realidade reflete uma cultura de cuidado ainda predominantemente curativista, que contraria os princípios de promoção da saúde previstos nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990.

Diante desse cenário, estudantes de medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia idealizaram o projeto de extensão “No Fluxo da Saúde: Navegando pelos caminhos do atendimento”. Implementada no segundo semestre de 2025, a iniciativa buscou difundir o uso efetivo do SUS por meio da oficina “Desvendando o SUS”, direcionada a estudantes do CETEP de Vitória da Conquista – BA. A escolha do público jovem se justifica por seu potencial como multiplicador de conhecimento. As oficinas foram planejadas para fomentar o protagonismo juvenil e a literacia em saúde – a capacidade de acessar, compreender e aplicar informações para tomar decisões críticas sobre o cuidado (Nutbeam, 2000) – abordando temas como os fundamentos do SUS, os determinantes sociais da saúde e a organização da rede de atenção.

Conduzida por acadêmicos de Medicina da UESB para turmas de 25 a 30 alunos, a oficina “Desvendando o SUS” utilizou uma metodologia participativa e dialógica, partindo do conhecimento prévio dos estudantes. Essa abordagem consolida a iniciativa como uma ferramenta de educação em saúde e fortalecimento da cidadania, que visa formar jovens mais conscientes e engajados na defesa do direito à saúde.

Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar e analisar a experiência da oficina “Desvendando o SUS”, evidenciando seus processos formativos, estratégias pedagógicas e impactos na promoção do letramento em saúde e no fortalecimento do protagonismo juvenil.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Este trabalho caracteriza-se como um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, referente à implementação da oficina “Desvendando o SUS” no Centro Territorial de Educação Profissional (CETEP) de Vitória da Conquista (BA). A intervenção foi realizada entre agosto e outubro de 2025 e envolveu estudantes do ensino médio e técnico, totalizando turmas de 25 a 30 participantes. Os acadêmicos de Medicina responsáveis pela ação atuaram como facilitadores do processo educativo.

Os instrumentos utilizados na oficina foram uma dinâmica estruturada do tipo “Verdadeiro ou Falso”, composta por 15 afirmativas distribuídas em três eixos temáticos (Fundamentos do SUS, Organização da Rede e Determinantes de Saúde), além de slides interativos utilizados na etapa de mediação e aprofundamento conceitual.

Os procedimentos adotados incluíram a divisão dos estudantes em grupos de aproximadamente seis integrantes, a discussão colaborativa das afirmativas apresentadas e a exposição das conclusões ao grupo maior. A dinâmica incorporou elementos de gamificação, com sistema de pontuação e premiação simbólica, a fim de estimular engajamento e raciocínio crítico. Em seguida, os extensionistas conduziram um debate dialogado, validando as respostas, esclarecendo dúvidas e ampliando a compreensão dos conteúdos. No total, foram realizadas cinco oficinas presenciais, com duração aproximada de 50 minutos cada.

Para fins de análise dos dados, foram consideradas as observações dos facilitadores sobre o desempenho dos estudantes, sua participação, as discussões produzidas nos grupos e as interações durante a mediação final. A interpretação seguiu uma lógica de análise qualitativa descritiva, buscando identificar evidências de engajamento, compreensão dos conceitos abordados e desenvolvimento de habilidades relacionadas ao letramento em saúde. Essa estrutura metodológica assegura a reprodutibilidade da intervenção em outros contextos educativos.

Em suma, a metodologia demonstrou-se eficaz para a educação em saúde, promovendo interação, raciocínio crítico e conhecimento prático sobre o SUS. Fundamentada na educação dialógica de Paulo Freire, a abordagem horizontalizou a relação entre educador e

educando, valorizando a troca de saberes. Com isso, a atividade não só facilitou a retenção do conteúdo, mas também fortaleceu a cidadania e o uso consciente dos serviços de saúde.

3 DISCUSSÃO

Durante a execução do projeto “No Fluxo da Saúde: Navegando pelos Caminhos do Atendimento” evidencia-se a existência de um déficit importante de letramento em saúde entre adolescentes e jovens, alinhando-se a dados nacionais que apontam dificuldades semelhantes. Uma enquête realizada na UNICEF em 2022 revelou que 50% dos adolescentes que necessitavam de apoio em saúde mental não sabiam a quem recorrer, reforçando a desinformação sobre o funcionamento do sistema de saúde. Durante as oficinas, observou-se que muitos estudantes também desconheciam aspectos básicos do SUS, especialmente no que se refere à porta de entrada, aos níveis de atenção e aos direitos do usuário, corroborando estudos que demonstram baixa compreensão do SUS entre jovens brasileiros.

As dinâmicas realizadas em sala de aula possibilitaram identificar diferentes percepções e dúvidas recorrentes. Os estudantes demonstraram maior familiaridade com serviços de urgência do que com ações de atenção primária, o que indica a predominância de uma cultura curativista, já descrita na literatura. A dinâmica “Verdadeiro ou Falso” permitiu revelar lacunas e ao mesmo tempo estimular o diálogo crítico, favorecendo a construção coletiva do conhecimento — um achado compatível com estudos que apontam a eficácia de metodologias participativas em processos de educação em saúde.

Outro resultado relevante foi o destaque para o protagonismo dos adolescentes. Os participantes demonstraram engajamento crescente ao longo das oficinas, especialmente quando estimulados a expressar suas percepções, experiências prévias e dúvidas. A literatura aponta que estratégias educativas que valorizam a participação ativa dos estudantes contribuem para maior retenção de conteúdo e fortalecimento da cidadania. Assim, o comportamento observado durante as oficinas reforça a importância de abordagens dialógicas e horizontalizadas no ensino sobre o SUS.

Do ponto de vista dos extensionistas, as oficinas também proporcionaram ganhos formativos importantes. O contato direto com a realidade escolar permitiu compreender melhor como os jovens interpretam a saúde pública, ampliando habilidades comunicativas e pedagógicas — achado que converge com estudos que destacam o papel transformador da extensão universitária na formação médica. A necessidade de estimular o engajamento e adaptar o conteúdo à linguagem dos estudantes foi identificada como um desafio inicial, mas tornou-se oportunidade de aprimoramento interno da equipe.

Quanto às limitações, destaca-se que os resultados dependem do contexto específico da escola participante e do número reduzido de oficinas, o que pode restringir a generalização dos achados. Além disso, não foram aplicados instrumentos quantitativos padronizados, o que impede mensuração objetiva da evolução do conhecimento dos alunos. Ainda assim, os dados qualitativos observados permitem concluir que a intervenção alcançou resultados relevantes, contribuindo para o letramento em saúde, para o fortalecimento do protagonismo juvenil e para a formação cidadã dos participantes.

4 CONCLUSÃO

A oficina *Desvendando o SUS* demonstrou ser uma estratégia eficaz para fortalecer o letramento em saúde entre adolescentes do CETEP de Vitória da Conquista, promovendo maior compreensão sobre a estrutura, os princípios e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. As metodologias participativas facilitaram o engajamento e estimularam o pensamento crítico, permitindo que os jovens reconhecessem o SUS como um direito e como parte ativa de seu cotidiano.

O projeto também contribuiu para a formação dos estudantes de Medicina envolvidos, oferecendo-lhes uma vivência rara na graduação: o diálogo direto com o público jovem e a necessidade de traduzir conteúdos complexos em linguagem acessível. Esse intercâmbio favoreceu o desenvolvimento de competências comunicacionais e ampliou a sensibilidade dos futuros profissionais às percepções e desafios enfrentados pelos usuários do sistema.

Os resultados obtidos indicam que intervenções educativas breves, centradas na participação, podem gerar avanços relevantes na compreensão dos adolescentes sobre saúde pública. Entretanto, o estudo apresenta limitações, incluindo a aplicação em um único cenário escolar, o número reduzido de encontros e a ausência de instrumentos padronizados para avaliar o impacto quantitativo da aprendizagem. Além disso, não foi possível verificar, em curto prazo, a retenção do conhecimento nem mudanças concretas no comportamento de busca por serviços de saúde.

Para pesquisas futuras, recomenda-se expandir a iniciativa para outras escolas e contextos, adotar avaliações pré e pós-intervenção, explorar abordagens híbridas (presencial e digital) e acompanhar os participantes ao longo do tempo. A integração da proposta ao currículo escolar e a articulação com políticas intersetoriais podem ampliar seu alcance e sustentabilidade.

Assim, o estudo evidencia que ações de educação em saúde voltadas ao público juvenil são não apenas necessárias, mas altamente promissoras, contribuindo tanto para a autonomia dos futuros usuários do SUS quanto para a formação crítica e humanizada dos futuros profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 18021, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 19 out. 2025.

BRASIL. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 25695, 31 dez. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm. Acesso em: 19 out. 2025.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 68. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.

NUTBEAM, Don. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, v. 15, n. 3, p. 259–267, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>. Acesso em: 19 out. 2025.

PAIM, Jairnilson Silva. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. (Coleção Temas em Saúde).



HUMANIZAÇÃO EM TEMPOS DE PRESSÃO ASSISTENCIAL: É POSSÍVEL?

ANA CLARA GOMES COTRIM SOARES; KELLE ARAÚJO NASCIMENTO ALVES

Introdução: A crescente demanda assistencial, atrelada à escassez de recursos, à complexidade dos casos e à sobrecarga de equipes, tem se tornado um desafio à manutenção do cuidado humanizado pelas unidades de saúde. Em contextos de pressão, a chance de desgaste físico e psicológico dos trabalhadores, além da mecanização do trabalho, cresce exponencialmente, o que contribui para a precarização do serviço. Nesse ínterim, a humanização oficializa-se como um princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo pautada na valorização do usuário, maior acolhimento e promoção do cuidado compartilhado. Assim, torna-se necessário discutir e depreender estratégias para sustentar a humanização mesmo diante das adversidades. **Objetivo:** Analisar a importância das práticas de humanização em contextos de grande pressão assistencial, além de identificar as condições que favoreçam sua aplicabilidade e manutenção nos serviços de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, do tipo narrativa. As pesquisas foram feitas nas bases de dados Lilacs, PubMed e Scielo, com os descritores “*Política Nacional de Humanização (PNH)*”, “*Gestão do cuidado*” e “*Processos de trabalho*”. Foram utilizados filtros de artigos em português e publicados entre 2015 e 2025. **Resultados:** A atenção humanizada foi incorporada à Lei Orgânica da Saúde pela Lei nº 15.126/2025, passando a integrar oficialmente os princípios do SUS. Tal fato ratifica a ideia de que apesar de atuais cenários desafiadores, a humanização é possível mesmo em contextos adversos quando há organização do processo de trabalho e fortalecimento do vínculo equipe-usuário. Serviços que promovem ações de educação permanente e cuidado com a saúde do trabalhador possuem mais capacidade de manter atitudes humanizadas apesar das demandas assistenciais. Além disso, escuta qualificada, comunicação empática e apoio matricial revelam-se eficazes na resolução de conflitos, otimização dos fluxos e qualificação do atendimento ao usuário, promovendo maior confiança e melhor relação profissional-paciente. **Conclusão:** Realizar um atendimento humanizado em contextos de sobrecarga de trabalho e grandes demandas de atendimentos é desafiador, mas viável quando há apoio institucional e investimentos em organização, responsabilização e cuidado com as equipes. Ações cotidianas, atreladas ao compromisso institucional com a PNH, mantêm ativo o princípio da humanização e fortalecem a eficácia do cuidado.

Palavras-chave: **ACOLHIMENTO; HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO; PRESSÃO ASSISTENCIAL**



CUIDADO INTEGRADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: INTERVENÇÃO EXITOSA NO CASO DA PESSOA IDOSA EM SOFRIMENTO MENTAL E ISOLAMENTO SOCIAL

EDINÉIA BRUNO DO NASCIMENTO DOS SANTOS

Introdução: Trata-se da usuária de 65 anos que há cerca de 15 anos em isolamento social, risco social e dificuldades no acesso à rede de saúde e proteção social. Diante desse cenário, a Atenção Primária à Saúde assumiu papel essencial na identificação das demandas e na ativação dos dispositivos necessários para garantir cuidado integral. **Objetivo:** Descrever a atuação do Serviço Social na APS, destacando estratégias intersetoriais e articulação com a rede de atenção. **Relato de Caso:** A usuária foi identificada durante visita domiciliar realizada pela equipe da APS. Observou-se contexto de isolamento severo, fragilidade emocional, e ausência de acompanhamento regular. A partir dessa visita inicial, foram levantadas necessidades de saúde, sociais e de apoio psicossocial, subsidiando a construção de um plano de cuidado compartilhado com a equipe multiprofissional. A partir de escuta qualificada, identificou-se a necessidade de organizar intervenções, visando qualificar o cuidado e ampliar o suporte à usuária. Na semana seguinte, foi agendada consulta médica em horário programado, evitando períodos de alta demanda, e realizada conversa com a equipe para alinhamento da situação apresentada. No mesmo dia, a usuária foi acompanhada ao CAPS para apresentação mútua e acolhimento inicial, garantindo sua inserção no serviço. Após a avaliação, realizou-se reunião multidisciplinar, na qual se definiu a internação como medida inicial. A usuária aceitou a proposta e recebeu orientações sobre o processo, incluindo o deslocamento em ambulância até a ala de psiquiatria. Cerca de 15 dias depois, foi realizada visita intersetorial, momento em que a usuária reconheceu a equipe e chamou a profissional pelo nome. Esse retorno evidenciou o impacto positivo da integração da rede, demonstrando que a articulação entre APS, CAPS, equipe médica e demais serviços fortalece o cuidado, amplia o apoio ofertado e contribui para a construção de vínculos significativos. **Conclusão:** A experiência demonstra que a atuação integrada da rede de atenção é fundamental para garantir cuidado adequado a pessoas idosas em isolamento social prolongado. A articulação intersetorial possibilitou acesso, acolhimento, continuidade do cuidado e redução de barreiras históricas vivenciadas pela usuária, reforçando o papel estratégico da APS e do Serviço Social na coordenação e fortalecimento das ações.

Palavras-chave: **ACOLHIMENTO; ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL; MULTIDISCIPLINAR**



GOVERNANÇA E ARQUITETURA DO LAGO DE DADOS DATASUS-UNICENTRO

FÁBIO HORST; DAVID LIVINGSTONE

Introdução: A crescente complexidade da Saúde Pública no Brasil, intensificada pela digitalização dos sistemas e pelo aumento expressivo do volume de dados assistenciais e epidemiológicos, evidencia a necessidade de ferramentas capazes de integrar, qualificar e disponibilizar informações de forma oportuna. Municípios de médio porte, como Guarapuava/PR, enfrentam desafios relacionados ao diagnóstico tardio, à fragmentação informacional e à dificuldade de transformar registros brutos em conhecimento estratégico para orientar políticas públicas. Nesse cenário, a criação de um Lago de Dados surge como alternativa inovadora para consolidar dados heterogêneos provenientes de múltiplos sistemas do DataSUS. **Objetivo:** Desenvolver e implementar a arquitetura do Lago de Dados DataSUS/UNICENTRO, integrando bases de dados assistenciais, epidemiológicas e demográficas, com vistas ao suporte qualificado à tomada de decisão em Saúde Pública. **Metodologia:** O estudo adota uma abordagem interdisciplinar, combinando engenharia de dados, análise estatística e diagnóstico epidemiológico. Foram realizados processos de ingestão, padronização e organização de dados oriundos de diferentes sistemas do DataSUS, utilizando bibliotecas e tecnologias abertas. O modelo foi estruturado segundo boas práticas de governança, interoperabilidade e conformidade com a legislação de proteção de dados. Além disso, foram conduzidas análises multivariadas, incluindo regressão, agrupamentos e técnicas dimensionais, para explorar padrões relevantes nos conjuntos de dados integrados. **Resultados:** A implementação do Lago de Dados permitiu consolidar informações de diferentes serviços de saúde do município, ampliando a capacidade de análise sobre perfis epidemiológicos, produção assistencial, detecção de padrões clínicos e identificação de riscos. As análises multivariadas demonstraram que modelos preditivos podem apoiar estratégias de prevenção, vigilância e planejamento, revelando potenciais diagnósticos precoces em condições de alta relevância para o sistema de saúde. **Conclusão:** O Lago de Dados DataSUS/UNICENTRO configura-se como uma infraestrutura estratégica para modernizar a gestão pública da saúde, promovendo integração informacional, apoio à decisão e otimização de recursos. A experiência demonstra que a centralização e qualificação dos dados fortalecem políticas de saúde mais eficientes, reproduzíveis e alinhadas às demandas contemporâneas de digitalização e Medicina de Precisão.

Palavras-chave: **DATASUS; LAGO DE DADOS; SAÚDE PÚBLICA**



DO HOSPITAL AO DOMICÍLIO: A REDE DE CUIDADO AO PREMATURO MEDIADO PELO MÉTODO CANGURU

RODRIGO FERNANDES NEVES; FERNANDA RODRIGUES BRANDÃO PEREIRA; LUANA COSTA FERREIRA; MATHEUS MARQUES BRITO COSTA; YURI REIS BRITO; FLÁVIA DE JESUS GOMES; SAMUEL GLAUBER ROCHA DA SILVA

Introdução: O método canguru é um modelo assistencial implantado para cooperar no desenvolvimento de neonatos, principalmente os prematuros. A prematuridade, segundo a OMS, está entre uma das maiores causas de morte neonatal, o que impacta na família e na sociedade. Devido esse quadro, os neonatos são encaminhados para unidades especializadas de cuidado neonatal, como a UCINCa, onde o método canguru passa a ser implementado. A partir da terceira etapa deste método, isto é, com a alta da unidade especializada, que a Atenção Básica ganha relevância, sendo a responsável pela transição da continuidade do cuidado com acompanhamento multiprofissional e orientação familiar. Na Atenção primária, o método canguru passa a ser desenvolvido como tecnologia relacional, atuando no domicílio para permitir a continuação do ganho de peso, análise do vínculo afetivo e de orientações para estabilizar o quadro de saúde do RN. **Objetivo:** Compreender como a Atenção Básica se configura como componente fundamental no seguimento de recém-nascidos acompanhados pelo Método Canguru. **Metodologia:** Esse estudo é parte da Dissertação defendida no Programa de Mestrado Profissional de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). É um estudo descritivo-qualitativo realizado no município de Barreiras/BA, especificamente na UCINCa de uma unidade filantrópica do município. A análise concentrou-se em dados de famílias que passaram pelas etapas do Método Canguru, com ênfase na transição para a Atenção Básica. Esse recorte possibilitou discutir a importância da atenção primária na continuidade do cuidado ao recém-nascido prematuro e/ou de baixo peso. **Resultados:** A partir dessa análise percebeu-se que somente a partir de um bom direcionamento dos pais e de comunicação efetiva entre as equipes de saúde da Unidade Especializada para a Unidade Básica que o efeito terapêutico da terceira etapa pode ser alcançado, fazendo com que o método canguru seja exercido tanto para restituir a saúde do RN quanto para reforçar laços familiares. **Conclusão:** Conclui-se que a Atenção Básica desempenha papel fundamental no seguimento da terceira etapa do Método Canguru, atuando como elo para a continuidade do cuidado. Considerando as especificidades da prematuridade e do baixo peso ao nascer, torna-se essencial um acompanhamento integral, longitudinal e centrado na família.

Palavras-chave: **MÉTODO CANGURU; ATENÇÃO BÁSICA; FAMÍLIA**



INTERVENÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA PARA O ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

MÔNICA MENDONÇA BRANDÃO; RAISSA APARECIDA PAGLIARINI WAIDMAN
PAROSCHI RODRIGUES; RAFAELY DE CASSIA NOGUEIRA SANCHES

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são a principal causa de morbimortalidade global. O paradigma de saúde pública exige a transição de um modelo curativo para um enfoque preventivo e proativo com foco na saúde integral. Neste contexto, a Promoção da Saúde (PS) e a Prevenção Primária (PP) aparecem como estratégias custo-efetivas e categóricas para a sociedade, visando a modulação dos determinantes sociais e comportamentais de risco. **Objetivo:** Analisar a eficácia e o impacto das intervenções de PS e PP na redução da incidência e prevalência de fatores de risco modificáveis associados às DCNT. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. O escopo foi delimitado a estudos de revisão sistemática e meta-análises (últimos 10 anos). Utilizaram-se descritores controlados (MeSH/DeCS) como "promoção da saúde" e "doenças crônicas não transmissíveis". A seleção e síntese dos dados seguiram o protocolo PRISMA. **Resultados:** A análise demonstra que intervenções diversificadas, focadas em educação em saúde, atividade física regular e orientação nutricional, apresentam eficácia significativa na redução de fatores de risco (hipertensão, dislipidemia). Programas de cessação do tabagismo e moderação do consumo de álcool são importantes. A discussão ressalta a necessidade de políticas intersetoriais e programas comunitários para promover a equidade e a aderência sustentável. **Conclusão:** A PS e a PP são a abordagem mais robusta e vantajosa para o controle epidemiológico das DCNT. A implementação de programas baseados em evidências é importante para a melhoria dos indicadores de saúde pública e da qualidade de vida populacional.

Palavras-chave: **PROMOÇÃO DA SAÚDE; PREVENÇÃO DE DOENÇAS; DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS**



COMPORTAMENTO ALIMENTAR, EXERCÍCIO FÍSICO E REDUÇÃO DA OBESIDADE EM ADULTOS – UMA REVISÃO NARRATIVA

ANA LUIZA LAU SILVA

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo explorar e analisar, por meio de uma revisão narrativa de literatura, como o comportamento alimentar e exercícios físicos podem, efetivamente, contribuir para a redução da obesidade em adultos e proporcionar uma melhor qualidade de vida para adultos acima do seu peso ideal. Trata-se de uma de revisão narrativa de literatura, cuja estrutura de base teórica foi realizada a partir das análises e observações bibliográficas descritivas, articuladas entre as literaturas envolvidas; produzido no segundo semestre de 2024. Pesquisou-se na base de dados Medline, PubMed e Google Scholar, publicações de pesquisas científicas usando os descritores “alimentação”, “atividade física”, “perda de peso”, delimitando somente em humanos adultos, e artigos publicados nos últimos 05 anos. Foram excluídos os artigos incompletos, só na forma de resumo, ou que não se tratavam no escopo desta pesquisa. Foram analisadas as mais relevantes publicações originalmente na língua inglesa e portuguesa. Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados livre e independentemente pela pesquisadora autora deste estudo, que julgou a literatura selecionada a partir dos marcadores utilizados na busca referencial. Foram encontrados 52 artigos utilizando pelo menos dois (02) dos três (03) descritores e as delimitações na pesquisa. Destes, 43 artigos foram excluídos por não estarem contemplados nos critérios de inclusão. Uma dieta hipocalórica, sem prescrição de atividade física, é adequada para perder peso em curto prazo (12 semanas), mas a atividade física é vital para modificar a composição corporal em mulheres com obesidade. Indivíduos que iniciam um programa de exercícios de longo prazo não necessitam aumentar sua ingestão de energia de forma compensatória, caso recomendações dietéticas sejam incluídas. A dieta LC de curto prazo combinada com exercícios prescritos melhora a aptidão cardiorrespiratória e o perfil cardiometabólico de indivíduos obesos, mas também está associada à maior perda de massa muscular em comparação com treinamento de exercícios semelhantes e aconselhamento dietético padrão. Os efeitos de longo prazo da dieta LC devem ser mais explorados em estudos futuros.

Palavras-chave: Alimentação; Atividade Física; Perda de peso.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é um problema de saúde pública, pois relaciona inúmeros fatores de risco para doenças cardiovasculares e comorbidades; isso aponta para a necessidade de mais estudos. Sabe-se que hábitos saudáveis de exercício físico e nutrição atuam em conjunto para manter o peso corporal em níveis desejáveis. Embora a dieta contribua em maior medida para a perda de peso em curto prazo, o exercício físico parece ser importante na manutenção dessa perda. Assim, exercícios também podem facilitar a adesão em longo prazo a hábitos e comportamentos alimentares saudáveis (CASTRO et al., 2020).

Para estes autores supracitados, a participação em exercícios físicos, bem como sua duração e intensidade, poderiam contribuir para a regulação do apetite, da ingestão calórica

total e da composição de macronutrientes da dieta, resultando em um balanço energético adequado.

Hernández-Reyes et al. (2019) apontaram evidências mostrando a eficácia de uma dieta hipocalórica e o aumento de exercícios físicos na perda de peso. No entanto, para estes autores, o papel combinado desses fatores, não apenas na perda de peso, mas também na composição corporal, permanece obscuro.

Neste sentido, Perissiou et al. (2020) complementam que dietas com baixo teor de carboidratos (LC) são um método eficaz para tratar a obesidade e reduzir o risco cardiometabólico. No entanto, de acordo com estes autores, a exposição a dietas LC está associada a reduções na massa muscular e aumento do risco de osteoporose em indivíduos obesos. A combinação de exercícios com uma dieta LC parece atenuar a perda de massa muscular induzida apenas por dietas LC e melhorar ainda mais o perfil cardiometabólico. No entanto, as evidências até o momento em indivíduos obesos são limitadas (PERISSIOU et al., 2020).

Youssef et al. (2023) acrescentam que a atividade física e a nutrição desempenham papéis importantes na prevenção de resultados adversos à saúde que acompanham o envelhecimento. Estes autores demonstraram que o treinamento intervalado de alta intensidade (HIIT) combinado com a suplementação de citrulina (CIT) pode melhorar as capacidades físicas e funcionais.

MacMillan Uribe et al. (2023) contribuem com o conhecimento de que a prevalência de doenças cardiovasculares (DCV) aumentou desproporcionalmente entre mulheres adultas de meia-idade e mais velhas de comunidades rurais, em parte devido à má alimentação e aos comportamentos relacionados à dieta e a fatores psicossociais que impedem uma alimentação saudável.

Outro ensaio de Folta et al. (2019) acrescenta que mulheres que vivem em áreas rurais enfrentam desafios únicos para alcançar um estilo de vida saudável para o coração que estão relacionados a vários níveis da estrutura socioecológica. Em Castro et al. (2020) há também o apontamento de que outros estudos também já mostraram uma associação entre a atividade física regular e fatores psicossociais e motivacionais relacionados a um comportamento alimentar mais saudável.

Neste contexto, este trabalho tem como objetivo explorar e analisar, por meio de uma revisão narrativa de literatura, como o comportamento alimentar e exercícios físicos podem, efetivamente, contribuir para a redução da obesidade em adultos e proporcionar uma melhor qualidade de vida para adultos acima do seu peso ideal.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo se trata de uma de revisão narrativa de literatura, cuja estrutura de base teórica foi realizada a partir das análises e observações bibliográficas descritivas, articuladas entre as literaturas envolvidas; produzido no segundo semestre de 2024.

Pesquisou-se na base de dados Medline, PubMed e Google Scholar, publicações de pesquisas científicas usando os descritores “alimentação”, “atividade física”, “perda de peso”, delimitando somente em humanos adultos, e artigos publicados nos últimos 05 anos. Foram excluídos os artigos incompletos, só na forma de resumo, ou que não se tratavam no escopo desta pesquisa.

Foram analisadas as mais relevantes publicações originalmente na língua inglesa e portuguesa. Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados livre e independentemente pela pesquisadora autora deste estudo, que julgou a literatura selecionada a partir dos marcadores utilizados na busca referencial.

Foram encontrados 52 artigos utilizando pelo menos dois (02) dos três (03) descritores e as delimitações na pesquisa. Destes, 43 artigos foram excluídos por não estarem contemplados nos critérios de inclusão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira série revisada, cujo objetivo foi investigar o efeito de uma dieta hipocalórica na composição corporal de mulheres adultas obesas em diferentes graus de exercício físico durante um programa de perda de peso, não foram encontradas diferenças no peso corporal em relação à atividade física moderada e intensa. A gordura corporal foi menor quando as mulheres praticaram um exercício moderado em comparação com a dieta hipocalórica apenas, mas uma atividade física intensa foi o protocolo mais eficaz para obter uma redução da gordura corporal e manter a massa muscular (HERNÁNDEZ-REYES et al., 2019).

Na série seguinte, em que o objetivo foi examinar se um tipo de exercício favorece melhor adesão a uma dieta prescrita, maior motivação relacionada à alimentação, composição de dieta mais saudável ou maiores mudanças na composição corporal em indivíduos com sobrepeso e obesos, os níveis de motivação relacionados à dieta e ao exercício foram avaliados com um questionário desenvolvido para este estudo (CASTRO et al., 2020).

Para estes autores acima, as descobertas sugerem que não há efeitos substanciais do tipo de exercício na ingestão de energia, seleção de macronutrientes ou mudanças na composição corporal. Após um programa de perda de peso de seis meses, os indivíduos não reduziram sua motivação relacionada à dieta ou ao exercício, especialmente as mulheres. Indivíduos que iniciam um programa de exercícios de longo prazo não aumentam sua ingestão de energia de forma compensatória, caso recomendações dietéticas sejam incluídas.

No ensaio revisado subsequente, o estudo piloto investigou a eficácia de um jejum metabólico diário de 14 horas (TRE de 14:10 começando após o jantar, um "lanche de jejum" na hora 12 e terminando com o café da manhã 14 horas depois) combinado com um programa comercial de controle de peso no peso corporal e na glicemia de jejum (FBG) em indivíduos com obesidade. Também foi investigado o efeito do "lanche de jejum" de baixa caloria, alto teor de gordura, baixo teor de carboidratos e baixa proteína na glicemia (PEEKE et al., 2021).

Como desfecho deste estudo acima, dos 78 participantes randomizados, 60 (n = 30/grupo) completaram 8 semanas. Ambas as intervenções resultaram em uma redução maior na FBG em participantes com FBG elevada (≥ 100 mg/dl) no início do estudo (ambos $P < 0,05$). Em participantes com obesidade que completaram 8 semanas do esquema TRE 14:10 combinado com um programa comercial de perda de peso, houve perda de peso estatisticamente significativa e clinicamente significativa e melhorias na FBG.

Na série revisada de Perissiou et al., (2020), foi avaliado o efeito da dieta LC em combinação com exercícios supervisionados na aptidão cardiorrespiratória, composição corporal e fatores de risco cardiometabólico em indivíduos obesos. A dieta LC de curto prazo combinada com exercícios prescritos melhorou a aptidão cardiorrespiratória e o perfil cardiometabólico de indivíduos obesos, mas também foi associada a maior perda de massa muscular em comparação com treinamento de exercícios semelhantes e aconselhamento dietético padrão. Os efeitos de longo prazo da dieta LC devem ser mais explorados em estudos futuros.

Na sequência dos estudos revisados, Foltz et al., (2019) realizaram o Strong Hearts, Healthy Communities, que foi um ensaio randomizado comunitário de seis meses conduzido em 16 cidades rurais em Montana e Nova York, EUA. Mulheres sedentárias com 40 anos ou mais com sobrepeso e obesidade foram recrutadas. Os participantes da intervenção (oito cidades) frequentaram aulas de exercícios e nutrição duas vezes por semana durante 24 semanas (48 no total). De acordo com estes autores acima, as diferenças entre grupos em

comportamentos alimentares e de atividade física medidos neste estudo foram mínimas. Considera-se que estudos futuros devam levar em conta como reforçar resultados comportamentais em ambientes rurais e também podem continuar a explorar o valor de componentes projetados para promulgar mudanças sociais e ambientais.

Na série seguinte, Youssef et al., (2023) avaliaram os metabólitos séricos após um HIIT de 12 semanas combinado ou não com CIT em idosos obesos e correlacionou as alterações metabólicas com as alterações dos parâmetros clínico-biológicos. Uma intervenção de 12 semanas envolvendo treinamento intervalado de alta intensidade (HIIT) com ou sem suplementação de citrulina (CIT) induziu adaptações no metaboloma sérico de adultos mais velhos obesos por meio de mudanças significativas em 44 metabólitos. Mudanças em 23 metabólitos foram observadas quando uma suplementação de CIT foi administrada junto com uma intervenção HIIT de 12 semanas. TG (16:1/18:1/16:0) correlacionou-se com vários parâmetros de adiposidade, incluindo leptina, triglicerídeos e massa magra das pernas. O ácido aspártico correlacionou-se com vários parâmetros de adiposidade, incluindo leptina, colesterol LDL, bem como massa gorda andróide, dos braços e do tronco.

No estudo revisado em seguida, Jassil et al., (2023) um total de 153 participantes (78,4% mulheres; média [DP], idade 44,2 [10,6] anos; IMC 42,4 [5,7] kg/m²) foram randomizados para intervenção (n = 79) e controle (n = 74). O programa BARI-LIFESTYLE combinou 17 sessões de tele-aconselhamento nutricional-comportamental mais exercícios supervisionados uma vez por semana durante 12 semanas. O desfecho primário foi a perda percentual de peso 6 meses após a cirurgia. Os desfechos secundários incluíram composição corporal, níveis de atividade física, função física e força, qualidade de vida relacionada à saúde, sintomatologia depressiva e comorbidades.

A análise longitudinal de toda a coorte mostrou reduções significativas no peso corporal, massa gorda, massa livre de gordura e densidade mineral óssea no quadril total, colo femoral e coluna lombar (todos p < 0,001). O teste de caminhada de 6 minutos, o teste de sentar e levantar, a qualidade de vida relacionada à saúde e a sintomatologia depressiva melhoraram significativamente (todos p < 0,001). O tempo gasto em atividade física moderada a vigorosa e comportamento sedentário permaneceu o mesmo antes da cirurgia (ambos p > 0,05). Não houve diferença significativa no desfecho primário entre a intervenção versus controle (20,4% vs. 21,2%; diferença média = -0,8%; IC 95%: -2,8 a 1,1; p > 0,05) e nenhuma diferença entre os grupos no desfecho secundário resultados. Um programa adjuvante de estilo de vida implementado imediatamente após a cirurgia não teve impacto favorável na perda de peso e nos resultados de saúde (JASSIL et al., 2023).

Na série subsequente, Uribe et al., (2023) avaliaram o impacto do Strong Hearts Healthy Communities 2.0 (SHHC-2.0) em resultados secundários relacionados à dieta entre participantes da intervenção e do controle que se alinham com a meta alimentar e os objetivos comportamentais do SHHC-2.0, um programa de redução de risco de doenças cardiovasculares (DCV).

As comunidades foram randomizadas para intervenção SHHC-2.0 (n = 5 comunidades; n = 87 participantes) ou controle (com intervenção tardia) (n = 6 comunidades; n = 95 participantes). SHHC-2.0 consistiu em 24 semanas de educação nutricional experiencial duas vezes por semana e aulas de atividade física em grupo lideradas por educadores de saúde locais. Mudanças entre a linha de base e o ponto final (24 semanas) na ingestão alimentar (recordações de 24 horas), comportamentos alimentares (por exemplo, pontuações do Rapid Eating Assessment for Participants- Short Version [REAP-S]) e medidas psicossociais relacionadas à dieta (por exemplo, questionário Three Factor Eating) entre os grupos foram analisadas usando modelos multiníveis de efeitos mistos lineares.

De acordo com este estudo acima, na 24ª semana, os participantes das 5 comunidades de intervenção, em comparação com os controles, consumiram menos calorias (diferença média

[DM] = -211 kcal, IC de 95%: -412, -110, $P = 0,039$), melhoraram os padrões alimentares gerais medidos pelas pontuações REAP-S (DM: 3,9; IC de 95%: 2,26, 5,6; $P < 0,001$) e melhoraram as medidas psicossociais (atitudes alimentares saudáveis, alimentação descontrolada, restrição cognitiva e alimentação emocional). SHHC-2.0 tem forte potencial para melhorar os padrões de dieta e o bem-estar psicossocial relacionado à dieta, consistente com a melhora da saúde cardiovascular.

Na última série revisada, Butryn et al., (2021) realizaram um ensaio clínico randomizado controlado de três braços testou as hipóteses de que 1) intervenções de BWL com foco intensivo em exercício resultariam em maiores quantidades de MVPA e maior perda de peso a longo prazo, em comparação com BWL padrão, e 2) entre intervenções com foco intensivo em exercício, os resultados seriam superiores quando as habilidades para promoção de exercício fossem ensinadas a partir de uma estrutura teórica baseada na aceitação (que promove a disposição de aceitar o desconforto a serviço de comportamentos valorizados), em comparação com uma abordagem comportamental tradicional.

Neste ensaio, MVPA e porcentagem de perda de peso não diferiram significativamente por condição em 12 ou 18 meses. Participantes envolvidos em níveis relativamente mais altos de MVPA tiveram maiores perdas de peso a longo prazo em comparação com participantes envolvidos em níveis mais baixos de MVPA. Mais inovações clínicas são necessárias para que os participantes dos programas BWL possam adotar e manter mais prontamente as quantidades recomendadas de AFMV.

4 CONCLUSÃO

Uma dieta hipocalórica, sem prescrição de atividade física, é adequada para perder peso em curto prazo (12 semanas), mas a atividade física é vital para modificar a composição corporal em mulheres com obesidade. Indivíduos que iniciam um programa de exercícios de longo prazo não necessitam aumentar sua ingestão de energia de forma compensatória, caso recomendações dietéticas sejam incluídas. A dieta LC de curto prazo combinada com exercícios prescritos melhora a aptidão cardiorrespiratória e o perfil cardiometabólico de indivíduos obesos, mas também está associada à maior perda de massa muscular em comparação com treinamento de exercícios semelhantes e aconselhamento dietético padrão. Os efeitos de longo prazo da dieta LC devem ser mais explorados em estudos futuros.

REFERÊNCIAS

- Butryn ML, Godfrey KM, Call CC, Forman EM, Zhang F, Volpe SL. **Promotion of physical activity during weight loss maintenance: A randomized controlled trial.** *Health Psychol.* 2021;40(3):178-187. doi:10.1037/hea0001043
- Castro EA, Carraça EV, Cupeiro R, et al. **The Effects of the Type of Exercise and Physical Activity on Eating Behavior and Body Composition in Overweight and Obese Subjects.** *Nutrients.* 2020;12(2):557. Published 2020 Feb 20. doi:10.3390/nu12020557
- Folta SC, Paul L, Nelson ME, et al. **Changes in diet and physical activity resulting from the Strong Hearts, Healthy Communities randomized cardiovascular disease risk reduction multilevel intervention trial.** *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2019;16(1):91. Published 2019 Oct 25. doi:10.1186/s12966-019-0852-z
- Hernández-Reyes A, Cámara-Martos F, Molina-Luque R, Romero-Saldaña M, Molina-Recio G, Moreno-Rojas R. **Changes in body composition with a hypocaloric diet combined with**

sedentary, moderate and high-intense physical activity: a randomized controlled trial. *BMC Womens Health*. 2019;19(1):167. Published 2019 Dec 27. doi:10.1186/s12905-019-0864-5

Jassil FC, Carnemolla A, Kingett H, et al. **Impact of nutritional-behavioral and supervised exercise intervention following bariatric surgery: The BARI-LIFESTYLE randomized controlled trial.** *Obesity (Silver Spring)*. 2023;31(8):2031-2042. doi:10.1002/oby.23814

MacMillan Uribe AL, Demment M, Graham ML, et al. **Improvements in dietary intake, behaviors, and psychosocial measures in a community-randomized cardiovascular disease risk reduction intervention: Strong Hearts, Healthy Communities 2.0.** *Am J Clin Nutr*. 2023;118(5):1055-1066. doi:10.1016/j.ajcnut.2023.09.003

Peeke PM, Greenway FL, Billes SK, Zhang D, Fujioka K. **Effect of time restricted eating on body weight and fasting glucose in participants with obesity: results of a randomized, controlled, virtual clinical trial.** *Nutr Diabetes*. 2021;11(1):6. Published 2021 Jan 15. doi:10.1038/s41387-021-00149-0

Perissiou M, Borkoles E, Kobayashi K, Polman R. **The Effect of an 8 Week Prescribed Exercise and Low-Carbohydrate Diet on Cardiorespiratory Fitness, Body Composition and Cardiometabolic Risk Factors in Obese Individuals: A Randomised Controlled Trial.** *Nutrients*. 2020;12(2):482. Published 2020 Feb 14. doi:10.3390/nu12020482

Youssef L, Durand S, Aprahamian F, et al. **Serum metabolomic adaptations following a 12-week high-intensity interval training combined to citrulline supplementation in obese older adults.** *Eur J Sport Sci*. 2023;23(11):2157-2169. doi:10.1080/17461391.2023.2213185



A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PARA AS ESTRATÉGIAS DA SAÚDE E DA FAMÍLIA

VALERIA CARNEIRO SILVA

Introdução: A atenção primária a saúde no Brasil, utiliza a Estratégia da saúde e da família, tem como objetivo a reorganização visando assim a integralidade e a equidade do cuidado para todos. Entretanto esse elo do Agente comunitário de saúde é essencial, pois, ele atua diretamente na comunidade fazendo assim essa ponte da comunidade com as ações de saúde. **Objetivo:** Tem como foco analisar o impacto dessas estratégias da saúde e da família, demonstrando a importância do Agente comunitário de saúde, pois com o suporte deles ocorrem as ações de saúde, trazendo assim a prevenção de doenças, atendimento necessário da comunidade na atenção primária a saúde no Brasil. **Metodologia:** O presente resumo baseia-se em uma revisão bibliográfica de literatura científica e documental, incluindo diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e pesquisas que avaliam a performance e os desafios da ESF. A análise focou na organização do trabalho do ACS e sua contribuição para a melhoria dos indicadores de saúde pública. **Resultados:** É de fato que o ACS é peça importante para o sucesso da ESF, por meio de visitas domiciliares e o conhecimento em seu microterritório. O ACS realiza a identificação precoce da vulnerabilidade, pessoas em grupo de risco como idosos, gestantes, pessoa com doenças crônicas, educação em saúde mental, condições sociais e entre outras o que resulta em maior adesão aos programas de saúde, como por exemplo, a vacinação, que gera um melhor controle de doenças crônicas. Sua atuação direta com a comunidade gera confiança, desmentificando crenças negativas e melhorando assim a participação da comunidade no planejamento das ações. **Conclusão:** A consolidação da Estratégia Saúde da Família depende do reconhecimento e valorização dos Agentes Comunitários de Saúde, além do fortalecimento da formação e investimento contínuo nesses profissionais para garantir um sistema de saúde acessível, humanizado, justo e eficaz sendo assim promovendo uma sociedade mais saudável e consciente das suas escolhas e melhorias de vida.

Palavras-chave: **ESTRATÉGIA DE SAÚDE E DA FAMÍLIA; AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE; INTEGRALIDADE**



ACESSO DOS USUÁRIOS AO APLICATIVO CONECTE-SUS E POSSIBILIDADES DE SUPORTE À CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA

MARIA ANGRA DE MORAIS; GEOVANNA LOURENÇO HONÓRIO;
LUCIANA TAVARES BARBOSA.

RESUMO

Introdução: Este estudo apresenta uma iniciativa brasileira relacionada ao Sistema Único de Saúde (SUS) lançado em 2019 com a oferta de integrar informações de saúde do cidadão através da Rede Nacional de Dados (RNDs). O tema deste estudo traz o acesso do aplicativo CONECTE - SUS e sua atuação no suporte à assistência continuada, contribuindo para a melhoria de acesso dos serviços de saúde, buscando também reflexões acerca da Saúde Digital. Evidenciar aspectos quanto ao acesso dos usuários ao aplicativo CONECTE-SUS, demonstrando a trajetória, compreendendo suas funcionalidades e ainda evidenciar suas melhorias. Desenvolvemos uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, realizada no período de março a novembro de 2023. Como resultados observamos que existem possibilidades de o cidadão ser protagonista da sua própria necessidade e conseguir continuidade da assistência através do aplicativo, havendo real necessidade de expandir a divulgação do sistema de agendamentos online. O tema ainda é pouco conhecido, necessitando de estudos. Quanto à acessibilidade podemos perceber que é improvável a sua utilização por pacientes surdos e cegos, devido o aplicativo não conter por exemplo a acessibilidade auditiva. O aplicativo CONECTE SUS é uma ferramenta de grande valia, traz a possibilidade de agendamentos online, otimizando o tempo do paciente. Porém, só se torna efetivo com o empenho dos profissionais, acolhimento aos usuários e com gestão participativa nas unidades.

Palavras-chave: Tecnologia em Saúde; Acessibilidade da Atenção Primária; CONECTE-SUS

1. INTRODUÇÃO

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) tornaram-se parte do cotidiano, especialmente com a expansão dos dispositivos móveis, agora considerados verdadeiros computadores de bolso (BEZERRA et al., 2020). No campo da saúde, seu uso se intensificou durante a pandemia de SARS-CoV-2, que acelerou a adoção de telessaúde, telemedicina e ferramentas digitais para monitoramento de casos e reorganização dos serviços (CASAS et al., 2020).

Com o avanço da saúde digital no SUS, o Ministério da Saúde lançou o Conecte-SUS, coordenado pelo DATASUS, como solução para integrar dados clínicos e promover continuidade da assistência (BERTOTTI; BLANCHET, 2021). A plataforma permite aos cidadãos acesso a informações sobre vacinas, consultas, exames, medicamentos e atendimentos, favorecendo organização do cuidado e apoio à tomada de decisão para profissionais (POSTAL et al., 2021).

Apesar dos avanços, persistem desigualdades no acesso às tecnologias, seja por limitações de conectividade, baixa alfabetização digital ou hesitação quanto ao compartilhamento de dados pessoais, o que reforça a importância da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) para a segurança, confidencialidade e transparência das informações (COUTINHO; NEVES; LOPES, 2021).

Assim, compreender o acesso e uso do Conecte-SUS torna-se essencial para analisar seu potencial de fortalecer a continuidade da assistência, estimular o autocuidado e reduzir barreiras no acesso aos serviços de saúde.

Dessa forma o objetivo desse trabalho é evidenciar aspectos quanto ao acesso dos usuários ao aplicativo CONECTE-SUS, demonstrando a trajetória, compreendendo suas funcionalidades e ainda evidenciar suas melhorias.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, adequada para estudos que buscam aprofundar fenômenos com produção científica ainda limitada (MOZZATO; GRZYBOVSK, 2011). A pesquisa exploratória permite o primeiro contato com o objeto de estudo e análise de dados secundários disponíveis (PIOVESAN; TEMPORINI, 1995).

O estudo ocorreu entre março e novembro de 2023, com buscas nas bases SciELO, PubMed, BVS e Google Acadêmico, utilizando os descritores: *Tecnologia em Saúde*, *Acessibilidade da Atenção Primária*, *Registros Eletrônicos de Saúde* e *Conecte-SUS*. Incluíram-se artigos completos, gratuitos e em português.

A análise dos achados seguiu o método de Análise de Conteúdo, composto por pré-análise, exploração e interpretação dos resultados (BARDINI, 2011). Todos os princípios éticos e normas de referência da ABNT foram respeitados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Acessibilidade Digital

O avanço da informatização fortaleceu o SUS, mas ainda existem barreiras significativas na adesão a ferramentas digitais, tanto por usuários quanto por profissionais (PIRES et al., 2021). A acessibilidade depende da eliminação de obstáculos relacionados à usabilidade e ao domínio tecnológico (BARBOSA; SILVA, 2010).

Para garantir inclusão, recursos como LIBRAS, design acessível e suporte técnico contínuo são fundamentais (ANGELUCCI, 2021). O Conecte-SUS apresenta avanços, como integração com VLibras e interface intuitiva, mas carece de audiodescrição e outras funcionalidades essenciais para usuários com deficiência sensorial.

Para acessar o aplicativo CONECTE-SUS é necessário inicialmente criar uma conta na plataforma GOV (link: https://www.gov.br/governodigital/pt-br/conta_gov-br) seguindo os passos do manual disponibilizado no portal GOV.BR (2021) conforme QRCODE abaixo:



QR CODE – Passos para realização do cadastro na conta GOV

Essa ferramenta permite visualizar informações pessoais e clínicas, dados de vacinação, consultas, resultados de exames históricos de prescrição entre outras informações (POSTAL et al 2021).

Muitas são as facilidades que o aplicativo proporciona ao cidadão, desde o agendamento de consultas e exames até a continuidade do cuidado possibilitando visualizar informações sobre medicamentos, resultados de exames e informações sobre a condição de saúde

3.2 Protagonismo do Usuário

O aplicativo Conecte-SUS disponibiliza 10 ações principais relacionadas ao engajamento e à continuidade do cuidado: vacinas, exames, medicamentos, agendamentos, atendimentos, rede de saúde, contatos, alergias, diário de saúde e prescrições. Todas aparecem na tela inicial após o login e direcionam o usuário para o serviço desejado. Neste estudo, são descritas quatro ações: agendamentos, exames, atendimentos e medicamentos.



Fonte: Disponível em < <https://conectesus-paciente.saude.gov.br/inicio> >

Ações do CONECTE-SUS

a) Agendamentos

O cidadão pode agendar consultas online escolhendo a unidade de saúde disponível, o horário e a data desejados. Após finalizar, o aplicativo envia uma confirmação e também notifica em caso de cancelamento. (POSTAL et al., 2021).

b) Exames

Os resultados de exames podem ser acessados no painel do aplicativo. Inicialmente voltado para exames de COVID-19 (2020), o serviço foi atualizado em 2023 para integrar

exames realizados em unidades informatizadas da estratégia de saúde digital. (PORTAL GOV.BR, 2023).

c) Atendimentos

Permite visualizar registros de atendimentos clínicos realizados na Atenção Primária e autorizações disponíveis de internações hospitalares. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

d) Medicamentos

A plataforma exhibe medicamentos vinculados à base de dados do HÓRUS e do Programa Farmácia Popular, acessíveis tanto no aplicativo quanto no computador. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

O uso de tecnologias móveis tem ampliado a autonomia do cidadão, permitindo agendamentos, acompanhamento de exames e acesso ao histórico de saúde (VERAS; TORRES; GOMES, 2022).

Participar ativamente do cuidado facilita o autocuidado e fortalece o vínculo com os serviços de saúde (SILVA et al., 2019). As informações disponibilizadas pelo Conecte-SUS possibilitam que os usuários compreendam melhor seu estado de saúde e atuem como protagonistas no cuidado (BRUNO et al., 2021).

Sendo assim o usuário é o protagonista da sua própria saúde, sabendo compreender as nuances do seu bem-estar, obtendo acesso aos serviços de saúde, estabelecendo vínculos com os profissionais que o atendem e tendo toda a informação sobre sua saúde em todos os momentos.

3.3 Protagonismo do Profissional de Saúde

A implementação da saúde digital exige capacitação contínua dos profissionais, embora ainda haja déficit de formação e baixa adesão às ferramentas (IEPS, 2022). Estudos mostram desconhecimento e subutilização do agendamento online no Conecte-SUS, tanto por profissionais quanto por usuários, mesmo onde o PEC e-SUS está implantado (POSTAL et al., 2021).

A implementação do sistema digital na APS ainda apresenta entreeiros, embora evidencie vários benefícios para o cidadão e profissionais de saúde possui baixa adesão pelos mesmos. Acredita-se que a baixa adesão seja por falta de domínio de ferramentas digitais tanto pelos profissionais quanto pelos pacientes, ausência de conhecimento sobre a plataforma e determinantes sociais.

Além disso, a gestão participativa nas ESFs é essencial para difusão das tecnologias e fortalecimento da educação em saúde (CLEMENTE; PINTO; MARTINS, 2021). A digitalização tem potencial para reduzir filas, faltas e sobrecarga profissional, mas depende de acolhimento, humanização e infraestrutura adequada (CARDOSO; REIS; SANTOS, 2023).

Torna-se necessário também, que a gestão invista na formação continuada dos profissionais, incentivando a pesquisa e o aperfeiçoamento de conhecimentos sobre a saúde digital e informatização dos serviços como as plataformas e aplicativos que contribui na organização e melhorias dos atendimentos.

4. CONCLUSÃO

O Conecte-SUS apresenta potencial significativo para fortalecer a continuidade da assistência, melhorar o acesso aos serviços e promover o protagonismo de usuários e profissionais. No entanto, ainda é subutilizado devido a barreiras estruturais, falta de capacitação e baixa divulgação.

A expansão da alfabetização digital, a qualificação dos profissionais, a melhoria da infraestrutura das unidades e a atualização contínua da plataforma são caminhos essenciais para ampliar seu uso. Recomenda-se a realização de novos estudos que explorem estratégias de engajamento e inclusão digital para ampliar o alcance da ferramenta.

REFERÊNCIAS

- ANGELUCCI, B. Pouca acessibilidade digital aumenta discriminação para pessoas com deficiência. **Jornal da USP**, São Paulo. 23, agost. 2021. Disponível em < <https://jornal.usp.br/atualidades/pouca-acessibilidade-digital-aumenta-discriminacao-para-pessoas-com-deficiencia/> >, Acesso em: 03 Set. 2023.
- BARBOSA, S.D.J., SILVA B.S. *Interação Humano Computador*. Elsevier. Rio Janeiro 2010.
- BARDINI, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo. Edições: 70, 2011.
- BRUNO F.G et al. Tudo por conta própria: autonomia individual e medicação técnica em aplicativos de autocuidado psicológicos. **Revista Eletrônica de Comunicação Informatoca e Inovação em Saúde**. Rio de Janeiro, v. 5, n 1. p 33 54, jan/mar 2021. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/2205>. Acesso em: 16 de nov 2023.
- BEZERRA, L. et al. Aplicativos móveis no cuidado em saúde: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 93, n. 31, 2020. Disponível em >, Acesso em 22 jun. 2023.
- BERTOTTI, B. M., BLANCHET, L. A. Perspectivas e desafios à implementação de Saúde Digital no Sistema Único de Saúde. **International Journal of Digital Law**, Belo Horizonte, ano 2, n. 3, p. 93-111, set./dez. 2021 Disponível em < <https://journal.nuped.com.br/index.php/revista/article/view/v2n3bertotti2021> >, Acesso em : 19 jun. 2023.
- CASAS, C.P.R. et al. Avaliação de tecnologias em saúde: tensões metodológicas durante a pandemia de Covid-19. **Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo**. Vol 34, pag 99 • May-Aug 2020. Disponível em < <https://www.scielo.br/j/ea/a/8rjCmRjH4ZDsrrrWBKXDbqv/abstract/?lang=pt> >, Acesso em 22 jun. 2023.
- CLEMENTE, P. M.; PINTO, A. G. A.; MARTINS, A.K.L. Gestão participativa na Estratégia Saúde da Família: reorientação da demanda à luz do Método Paideia. **Saúde debate** . Rio de Janeiro, v. 45, n. 129, p. 315-326, abr-jun 2021. Disponível em , Acesso em 24 de ago. 2023.
- CARDOSO, B.C.A.; REIS, S.J., SANTOS, F.V.M.; The importance of the correlation between humanization and technology in intensive care units: a narrative review. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, e 27912441035, 2023 Disponível em < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41035> >, Acesso em 25 de agos 2023.
- COUTINHO, L.F, NEVES, H.P.O.E, LOPES, L.C. Abordagens sobre computação na nuvem: uma breve revisão sobre segurança e privacidade aplicada a e-saúde no contexto do Programa CONECTE- SUS e Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). **Brazilian Journal of Development**. vol. 7 n. 4. 2021. Disponível em < <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27732> >, Acesso em 22 jun. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz**. Saúde digital e ConecteSUS. Jul. 2021. Disponível em <
<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/en/noticias/2477-saude-digital-e-conectesus>>, Acesso em: 02 de nov. 2023.

MOZZATO, A. R. GRZYBOVISK, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **Rev. adm. contemp.**, vol 15 (4). 2011. Disponível em <
<https://www.scielo.br/j/rac/a/YDnWhSkP3tzfXdb9YRLCPjn/?lang=pt#>>, Acesso em: 14 set. 2023.

POSTAL, L. et al. Sistema de agendamento online: uma ferramenta do PEC e SUS APS para facilitar o acesso à Atenção Primária no Brasil. **Ciênc. Saúde Colet.**, vol. 26 (6), p. (2023-2034), jun, 2021. Disponível em <
<https://www.scielo.br/j/csc/a/xMLGMTVS8LXJhyYYMfQkRtq/abstract/?lang=pt#>>, Acesso em: 24 abr. 2023.

PORTAL GOV.BR. Serviços e Informações do Brasil. **Manual passo a passo para acesso ao Gov.Br**. 30 abr. 2021. Disponível em < <https://www.gov.br/plataformamaisbrasil/pt-br/manuais-e-cartilhas/arquivos-e-imagens/manual-passo-a-passo-para-acesso-ao-gov.br>>, Acesso em :03 set.2023.

PORTAL GOV.BR. Serviços e Informações do Brasil. **Resultados de exames podem ser acessados pelo Conecte SUS**. Publicado em 05 agost. 2020 às 12h55. Atualizado em 10 jan. 2023 às 10h57. Disponível em < <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/08/resultados-de-exames-podem-ser-acessados-pelo-conecte-sus>>, Acesso em: 02 nov. 2023.

PIOVESAN, A. TEMPORINI, E. R. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Rev Saúde Pública**, vol. 29 (4). 1995. Disponível em <
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/fF44L9rmXt8PVYLNvphJgTd/?format=html#>>, Acesso em 13 set. 2023.

PIRES, M.C.A; et al. Cartografando controvérsias na implementação da estratégia e-SUS Atenção Básica à Saúde em Minas Gerais. **Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud**, v.32, n.2, 2021. Disponível em: <https://www.brapci.inf.br/index.php/res/v/159720>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SILVA, A. S. et al. Participação social no processo de incorporação de tecnologias em saúde no Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública -RSP**, São Paulo, vol 53, p. (109), dez, 2019. Disponível em: <https://rsp.fsp.usp.br/artigo/participacao-social-no-processo-de-incorporacao-de-tecnologias-em-saude-no-sistema-unico-de-saude/>, Acesso em: 24 abr. 2023.

VERAS, K. da C B.B.;TORRES, R. A M.; GOMES, E. D P. Tecnologias da informação e comunicação utilizadas na promoção em saúde: uma revisão integrativa. **Nursing** (São Paulo), [S. l.], v. 25, n. 286, p. 7382–7393, 2022. Disponível em:
<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2323>. Acesso em: 18 de nov. 2023.



RELATO DE EXPERIÊNCIA - AUTOCUIDADO COMPARTILHADO NA CESSAÇÃO DO TABAGISMO

ANGELITA FERREIRA DA SILVA; VANESSA FERREIRA DUARTE; NUBIA CASSIA CAMARGO CARVALHO; WALID MAKIN FAHMY; DANIELA COELHO BORGES; FABIANE PEIXOTO CARDOSO; LUCELE MATOSO LEAL

Introdução: O tabagismo é um dos principais fatores de risco para doenças crônicas e ainda representa grande desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS). Na UBS Luizote, identificou-se uma alta prevalência de usuários tabagistas, muitos deles com tentativas prévias de cessação sem sucesso e baixa adesão às abordagens tradicionais. Diante dessa realidade, a equipe propôs a criação de um grupo de autocuidado apoiado, fundamentado no apoio mútuo, no acolhimento e no fortalecimento da autonomia dos participantes, com foco em promover mudanças sustentáveis nos hábitos de vida.

Objetivo: Relatar a implementação, o desenvolvimento e os principais resultados alcançados com o grupo de autocuidado apoiado para cessação do tabagismo, destacando seus impactos clínicos, organizacionais e comunitários dentro da APS.

Relato da Experiência: A intervenção iniciou-se em 2022 com a mobilização de usuários tabagistas recrutados por convites na unidade, salas de espera e encaminhamentos clínicos. A equipe multiprofissional, composta por enfermagem, psicologia, medicina, odontologia, nutrição, Assistente Social, farmacêutico, fisioterapia e agentes comunitários de saúde estruturou encontros semanais no horário do Trabalhador para facilitar a adesão dos participantes. O processo teve início com avaliação individual, na qual médico e psicólogo realizaram escuta qualificada, aplicaram o Teste de Fagerström e definiram estratégias personalizadas. Nos encontros coletivos, os usuários percorreram uma linha de cuidado multiprofissional e participaram de rodas de conversa, dinâmicas, práticas de autocuidado, Auriculoterapia, meditação e técnicas de controle do desejo de fumar. Para fortalecer o vínculo, cada profissional “apadrinhou” um ou mais usuários, acompanhando sua evolução de forma mais próxima. Também foram criados grupos de WhatsApp, utilizados para envio de orientações, lembretes e mensagens motivacionais.

Conclusão: A experiência demonstrou que o autocuidado apoiado em grupo é uma estratégia efetiva para favorecer o engajamento, fortalecer a autonomia e ampliar o apoio emocional aos usuários que desejam cessar o tabagismo. Os resultados positivos e o baixo custo operacional reforçam que o modelo é sustentável, replicável e em plena consonância com os princípios da APS, contribuindo significativamente para a promoção da saúde e a prevenção de doenças na comunidade.

Palavras-chave: **CESSAÇÃO DO TABAGISMO; TRABALHO MULTIPROFISSIONAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



VOLUNTARIADO COM CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

ALANNA REBECA VIEIRA DE SOUZA RODRIGUES; GIOVANNA PEREIRA AGUIAR; LIA BEATRIZ DOS SANTOS RESENDE; LUCAS APARECIDO CAXALI; MARIANA SANTANA DO VALLE; TALITA PEREIRA SCHWEDLER; KARLA CRISTINA WALTER
(ORIENTADORA)

Introdução: Este relato de experiência apresenta as atividades realizadas no segundo semestre de 2025 no projeto de voluntariado da Beneficência Evangélica Aragarina (BEA), em Araguari-MG. A vivência evidencia a realidade de crianças em situação de vulnerabilidade em abrigos infantis e busca incentivar a conscientização e o engajamento da população para que mais pessoas contribuam com ações de apoio a essas crianças.

Objetivo : O projeto integrador teve como enredo principal a realização de ações educativas voltadas ao desenvolvimento integral das crianças em situação de vulnerabilidade social , com metodologias específicas para desenvolvimento e conhecimento de novas habilidades. **Relato de Caso:** As ações educativas ocorreram entre outubro; novembro e dezembro de 2025, contemplando diferentes temáticas voltadas ao desenvolvimento integral das crianças. Em 02 de outubro iniciou-se o acompanhamento escolar com metodologias ativas. No dia 09, trabalhou-se os Direitos da Criança por meio de desenhos. Em 18 de outubro, abordou-se higiene e saúde pessoal com atividades lúdicas. No dia 25, foram realizadas brincadeiras direcionadas para estimular coordenação motora e habilidades socioemocionais. Em 01 de novembro ocorreu o “lanche com prosa” sobre alimentação saudável. Em 21 de novembro houve panfletagem do projeto “Família Solidária” para sensibilização comunitária. A última ação está prevista para 06 de dezembro, com o tema central a gratidão, buscando promover reflexão e fortalecimento de vínculos afetivos, encerrando o projeto.

Conclusão: A experiência, vivência e aprendizado obtidos com essas crianças durante essas semanas foram muito enriquecedoras. Em suma, as ações desenvolvidas demonstraram impacto positivo na vida delas, proporcionando um espaço de fala, diversão, ensino e aconchego. Dessa forma, reafirma-se o valor do projeto voluntariado e como a doação de tempo; conhecimento e cuidado são práticas fundamentais para transformações de vidas.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO; CRIANÇAS; COMUNIDADE**



VISITAS DOMICILIARES FISIOTERAPÊUTICAS EM PACIENTE COM ATAXIA DE FRIEDREICH NO MUNICÍPIO DE CANINDÉ-CE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANTÔNIA KELLY CASTRO SOUSA

Introdução: A Síndrome de Friedreich é uma doença neurodegenerativa hereditária, progressiva, que compromete a coordenação motora, equilíbrio, marcha e funcionalidade, podendo evoluir para dependência parcial ou total nas atividades de vida diária. Na Atenção Básica, a visita domiciliar fisioterapêutica é uma estratégia fundamental para garantir continuidade do cuidado, acompanhamento próximo e intervenções adaptadas à realidade do paciente e de sua família. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do acompanhamento fisioterapêutico domiciliar de um paciente com Síndrome de Friedreich no município de Canindé-CE. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de visitas domiciliares realizadas por fisioterapeuta residente em Saúde da Família e Comunidade em uma Unidade Básica de Saúde, no período de agosto a novembro de 2025. As intervenções incluíram exercícios voltados para mobilidade global, fortalecimento muscular, alongamentos, treino funcional adaptado, orientações de posicionamento e adequação postural, prevenção de complicações decorrentes da imobilidade, além de orientações à família sobre manejo, segurança e facilitação das atividades do cotidiano. **Resultados:** A frequência regular das intervenções favoreceu a redução de desconfortos musculares e melhora da participação do paciente nas atividades diárias, dentro de suas limitações. Observou-se maior engajamento da família no cuidado, especialmente após as orientações sobre posicionamento, manejo seguro, prevenção de quedas e organização do ambiente domiciliar, permitindo identificar barreiras reais vivenciadas pelo paciente, como a limitação de espaço, dificuldades de locomoção dentro do domicílio e dependência acentuada para transferências, possibilitando intervenções individualizadas e mais eficazes. As visitas regulares também fortaleceram o vínculo entre profissional, paciente e família, contribuindo para a adesão ao plano terapêutico e para a construção de um cuidado mais humanizado e contextualizado. De forma geral, observou-se melhora na qualidade de vida, maior conforto, manutenção das capacidades funcionais remanescentes e prevenção de agravamentos relacionados à progressão da síndrome. **Conclusão:** A experiência demonstra que a visita domiciliar fisioterapêutica representa uma estratégia potente na Atenção Básica, especialmente para condições crônicas e progressivas como a Síndrome de Friedreich. O cuidado realizado no domicílio permite intervenções mais individualizadas, fortalece a participação familiar e favorece a integralidade do cuidado, contribuindo para melhor acompanhamento e qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: **ATAXIA DE FRIEDREICH; VISITA DOMICILIAR; FISIOTERAPIA**



RELATO DE EXPERIÊNCIA: SUPERANDO BARREIRAS DE ACESSO EM SAÚDE SEXUAL NO TERRITÓRIO

THIAGO ALVAREZ GRILL; GUILHERME SALCCI NUNES FARIA; JOAO VITOR CICALIANO; GABRIELLE DE JESUS NOVAES

Introdução: Em 2016, a ONU estabeleceu a meta de eliminar a AIDS até 2030, reforçando a necessidade de ampliar o cuidado às populações-chave, que apresentam maior vulnerabilidade ao HIV e frequentemente enfrentam barreiras de acesso aos serviços de saúde. Entre essas populações, profissionais do sexo vivenciam estigmas, discriminação e insegurança institucional, fatores que prejudicam a busca por cuidado e dificultam ações de prevenção. Nesse contexto, estratégias extramuros têm papel central na promoção da prevenção combinada, redução de danos e enfrentamento das iniquidades em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de participação em uma ação extramuros voltada a profissionais do sexo, realizada como atividade curricular do 5º ano de Medicina da Santa Casa de São Paulo, destacando percepções sobre barreiras de acesso, estigma e a importância do território para a prática do cuidado. **Relato de experiência:** A atividade foi conduzida em parceria com o CTA IST/AIDS Henfil. No local, foram oferecidos autotestes, preservativos, lubrificante, testagem rápida para HIV e sífilis, além de orientações e disponibilização de PEP, PrEP e contracepção de emergência. Após a testagem, os participantes passaram por consultas conduzidas pelos alunos para aconselhamento e prescrição quando indicada. Durante a vivência, percebemos que grande parte das pessoas presentes raramente acessava outros serviços de saúde, evidenciando barreiras estruturais e simbólicas. Também identificamos lacunas importantes de informação sobre prevenção e redução de danos. Refletimos que, em serviços formais, o receio de discriminação associada ao trabalho sexual pode dificultar a expressão de demandas e prejudicar o vínculo. A experiência ampliou nossa compreensão do estigma como determinante social de saúde e reforçou o entendimento do território como espaço constituído por relações sociais e subjetividades que moldam tanto vulnerabilidades quanto potencialidades. **Conclusão:** A ação demonstrou que práticas extramuros podem ser fundamentais para ampliar o acesso, fortalecer a educação em saúde e enfrentar desigualdades estruturais. A experiência representou um marco em nossa formação, reforçando a importância de estratégias territorializadas e equitativas para o cuidado de populações historicamente marginalizadas.

Palavras-chave: **ACESSO; PREP; PROFISSIONAIS DO SEXO**



FATORES DESENCADEANTES DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS

FLÁVIA RAMOS MARTINS RANIERO; FERNANDA NACARI MARTINS FERREIRA;
FERNANDO JESUS LIMA

Introdução: A Síndrome de Burnout é um fenômeno ocupacional marcado por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional, apresentando elevada incidência entre enfermeiros. Esses profissionais enfrentam longas jornadas, múltiplas atribuições, contato contínuo com sofrimento humano e condições de trabalho frequentemente precárias, o que intensifica sua vulnerabilidade ao adoecimento psíquico.

Objetivo: Compreender os fatores desencadeantes do Burnout e suas consequências para a saúde do trabalhador e para a qualidade da assistência oferecida. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura entre agosto e setembro de 2025, utilizando o Google Acadêmico. Os descritores empregados foram: “Síndrome de Burnout”, “Enfermagem”, “Esgotamento profissional” e “Fatores desencadeantes”. Foram incluídos artigos completos publicados entre 2021 e 2025, relacionados diretamente ao Burnout em enfermeiros. Excluíram-se duplicidades, trabalhos fora do tema, teses, dissertações e resumos. Ao final, selecionaram-se 20 artigos, analisados qualitativamente e sintetizados em tabela contendo principais achados, ano e periódico.

Resultados: Os estudos indicam que o Burnout em enfermeiros decorre sobretudo da sobrecarga de trabalho, acúmulo de vínculos, longas jornadas, elevada demanda emocional, ambientes estressantes, falta de recursos, baixa valorização profissional e ausência de apoio institucional. Entre os sintomas mais relatados estão exaustão física e mental, irritabilidade, distanciamento afetivo, insônia, ansiedade e sensação de ineficácia. As repercussões incluem queda no desempenho, maior risco de erros assistenciais, absenteísmo, rotatividade e deterioração da qualidade do cuidado. As estratégias de enfrentamento identificadas envolvem suporte psicológico, educação permanente, reorganização das escalas, melhorias estruturais, fortalecimento do autocuidado e gestão participativa. **Conclusão:** A revisão demonstra que o Burnout é um problema crescente e multifatorial entre enfermeiros, influenciado por intensas demandas emocionais, excesso de trabalho e condições institucionais desfavoráveis. A síndrome afeta significativamente a saúde mental e física do profissional e compromete a segurança e a qualidade da assistência. A prevenção requer ações articuladas entre instituições, gestores e trabalhadores, com foco na valorização da enfermagem, no aprimoramento das condições laborais, no acolhimento psicológico e na promoção do autocuidado. Ressalta-se ainda a importância de incluir, na formação acadêmica, conteúdos sobre riscos psicossociais e saúde mental, favorecendo o reconhecimento precoce do adoecimento e o desenvolvimento de estratégias de proteção emocional.

Palavras-chave: **SÍNDROME DE BURNOUT; ESGOTAMENTO PROFISSIONAL; ENFERMAGEM**



COMUNICAÇÃO E INCLUSÃO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE O ATENDIMENTO À COMUNIDADE SURDA NA ATENÇÃO BÁSICA

FERNANDA FREMING FOGAÇA; ALISSON MANOEL RANGEL DUTRA

RESUMO

A perda auditiva é caracterizada pela dificuldade em perceber sons abaixo de 20 decibéis, podendo variar de leve a profunda. A maioria das pessoas surdas possui perda auditiva profunda e utiliza a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) como principal meio de comunicação. No Brasil, a LIBRAS é reconhecida como segunda língua oficial e regulamentada pela Lei nº 10.436/2002 e pelo Decreto nº 5.626/2005, que garante às pessoas surdas o direito ao atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) por profissionais capazes de utilizá-la ou interpretá-la. Apesar disso, o atendimento à população surda na Atenção Básica enfrenta barreiras significativas, principalmente relacionadas à comunicação. Muitas vezes, profissionais recorrem à escrita, gestos ou à presença de acompanhantes, métodos que nem sempre asseguram compreensão adequada, afetando autonomia, privacidade e qualidade do cuidado. A revisão bibliográfica realizada, baseada em estudos publicados entre 2010 e 2025, demonstra que a falta de preparo dos profissionais é um problema recorrente. No estudo com enfermeiros da Atenção Básica, todos relataram desconhecer LIBRAS, o que prejudica diretamente o acolhimento e gera dependência de terceiros para a mediação da comunicação. Do ponto de vista das pessoas surdas, são comuns relatos de insegurança, frustração e dificuldade para compreender orientações clínicas devido ao uso de termos técnicos, letras ilegíveis ou linguagem não adaptada. A ausência de intérpretes também contribui para a perda de privacidade e reduz a confiança no serviço de saúde, impactando negativamente a adesão ao tratamento. Diversos autores sugerem a inclusão obrigatória da LIBRAS na graduação em saúde e a oferta de capacitações contínuas para profissionais já atuantes. O domínio dessa língua facilita a comunicação direta, reduz falhas diagnósticas, aumenta a autonomia do paciente surdo e fortalece o vínculo terapêutico. Além disso, promove práticas mais humanizadas e alinhadas à equidade, princípio essencial do SUS. Conclui-se que a integração da LIBRAS na formação e no cotidiano dos serviços de saúde é fundamental para promover atendimento inclusivo, ético e seguro. Investir em qualificação profissional e em estratégias de acessibilidade comunicacional é indispensável para reduzir desigualdades e tornar o SUS mais preparado para atender, de forma integral e respeitosa, a comunidade surda.

Palavras-chave: Surdo; Equidade; Saúde Pública

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é considerada uma pessoa com perda auditiva aquela incapaz de ouvir tão bem quanto uma com condição normal de audição, significando que sons baixinhos em torno de 20 decibéis já são difíceis para ela perceber. A perda auditiva pode ser classificada como leve, moderada, moderadamente severa, severa ou profunda, pode afetar um ou ambos os ouvidos e causa dificuldade para compreender a fala ou perceber sons. A maioria das pessoas surdas apresenta perda auditiva profunda, o que implica em pouca ou nenhuma audição, sendo assim, pessoas surdas fazem uso da Língua de Sinais para se comunicar (OMS, 2025).

O Brasil tem como segunda língua oficial a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), reconhecida desde 24 de abril de 2002 através da Lei de nº 10.436 que é regulamentada pelo Decreto n.º 5.626, de 22 de dezembro de 2005. A Federação Nacional de Educação e Integração de Surdos (FENEIS) define a LIBRAS como a língua materna dos surdos brasileiros e, como tal, passível de aprendizado por qualquer pessoa interessada em se comunicar com essa comunidade, possuindo componentes classificatórios plenamente identificáveis e sendo necessário prática para seu aprendizado, assim como qualquer outra língua. Sendo, portanto, uma língua viva e autônoma, reconhecida pela linguística. (SILVA, 2024; IFSC, 2024).

O Decreto n.º 5.626, de 22 de dezembro de 2005 coloca a LIBRAS como matéria optativa para os cursos da área da Saúde, porém o decreto também garante como direito da pessoa surda o atendimento nas redes do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual deve ser realizado por profissionais capacitados para o uso de LIBRAS ou para a tradução e interpretação da mesma. Essa determinação reforça o princípio da Equidade, um dos pilares do SUS, ao assegurar que pacientes surdos tenham acesso aos serviços de saúde de forma justa e adequada às suas necessidades específicas, reduzindo desigualdades e promovendo inclusão (BRASIL, 2005; BRASIL, [s.d.]).

Contudo, o acolhimento de pacientes surdos configura um desafio significativo para os profissionais da saúde, em especial da Atenção Básica, devido principalmente às barreiras de comunicação. As estratégias mais utilizadas para interagir com essa comunidade incluem a comunicação escrita, que é a mais frequente, a presença de familiares ou acompanhantes e o uso de gestos. Estudos apontam que pacientes surdos acessam os serviços de saúde com menos frequência em comparação aos pacientes ouvintes, sendo relatados como principais dificuldades o medo, a desconfiança e a frustração (TEDESCO; JUNGES JÚNIOR, 2013). Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo conduzir uma revisão bibliográfica acerca da prestação de assistência à pessoa surda no âmbito da Atenção Básica do SUS. Busca-se, especificamente, analisar os desafios relacionados à comunicação entre profissionais de saúde e pacientes surdos, bem como avaliar de que maneira a integração da LIBRAS pode potencializar a qualidade e a eficácia do atendimento a essa comunidade.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica sobre a prestação de assistência à pessoa surda na Atenção Básica do SUS, com foco nos desafios de comunicação e na integração da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). Foram consultadas bases de dados como PubMed, SciELO e Google Acadêmico, utilizando termos relacionados a “pessoas surdas”, “comunicação em saúde”, “Libras” e “Atenção Básica do SUS”. Foram incluídos estudos publicados em português, entre 2010 e 2025, que abordassem diretamente a temática. A seleção ocorreu por meio da análise de títulos, resumos e textos completos, e os dados foram organizados qualitativamente para sintetizar informações sobre estratégias de comunicação, desafios enfrentados pelos profissionais e impactos da LIBRAS no atendimento à população surda.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa (SOARES et al., 2018), descreve os resultados de entrevistas com enfermeiros da Atenção Básica, onde todos os enfermeiros relataram desconhecer a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), o que se configurou como a principal barreira para o atendimento ao usuário surdo. Essa dificuldade impactou diretamente a qualidade da comunicação e levou muitos profissionais a dependerem

da presença de um acompanhante para intermediar o diálogo, comprometendo a autonomia, a privacidade e o sigilo do usuário. Além disso, observou-se que, diante da ausência de domínio da LIBRAS, os profissionais recorreram a estratégias alternativas, como escrita, gestos e leitura labial, ainda que tais métodos nem sempre se mostrassem eficazes. É perceptível a necessidade de formação e capacitação dos profissionais de saúde, uma vez que a comunicação é elemento essencial para o cuidado seguro e humanizado.

Partindo da visão do usuário surdo através do estudo (SIMÃO et al., 2024), muitos participantes relataram frustração e insegurança, destacando que termos técnicos, ilegibilidade e falta de adaptação da linguagem comprometem o entendimento das orientações médicas. Alguns relataram ainda que a falta de intérpretes nas unidades de saúde leva os pacientes surdos a dependerem de familiares para mediar a comunicação, resultando em perda de privacidade, redução da autonomia e maior risco de interpretações equivocadas. Esses relatos reforçam que as barreiras de comunicação afetam diretamente a adesão ao tratamento, a segurança do cuidado e a confiança do paciente no sistema de saúde.

Nos estudos (SILVA; ALMEIDA, 2017; SOUSA; ALMEIDA, 2017), é dado a sugestão que seja inserida a LIBRAS nos cursos de graduação da área da saúde, como disciplina obrigatória, e, para os profissionais já formados, cursos de capacitação em serviço. É perceptível que o domínio da LIBRAS favorece uma comunicação direta, reduzindo riscos de erros, mal-entendidos e falhas no processo diagnóstico e terapêutico. Além disso, promove maior autonomia do paciente surdo, que deixa de depender de acompanhantes para se comunicar, preservando sua privacidade e fortalecendo o vínculo profissional-paciente. Dessa forma é possível realizar um atendimento mais humanizado, acolhedor e alinhado aos princípios de equidade do SUS, contribuindo para um sistema de saúde mais inclusivo, acessível e preparado para atender, de forma efetiva, as necessidades da comunidade surda.

4 CONCLUSÃO

A revisão realizada evidencia que a prestação de assistência à pessoa surda na Atenção Básica do SUS enfrenta desafios significativos, sobretudo relacionados à comunicação entre profissionais de saúde e pacientes. A falta de capacitação em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) compromete o acolhimento, a compreensão das orientações e, consequentemente, a qualidade do atendimento. Estratégias alternativas, como comunicação escrita, gestos ou a presença de acompanhantes, embora utilizadas, não são suficientes para garantir um atendimento inclusivo e efetivo. A integração da LIBRAS nos serviços de saúde representa uma ferramenta essencial para fortalecer o vínculo entre profissionais e pacientes surdos, promover o direito à saúde e assegurar a equidade, um dos pilares do SUS. Além disso, evidencia a necessidade de políticas institucionais que incentivem a formação continuada de profissionais, a implementação de protocolos de comunicação acessível e a valorização de práticas inclusivas, capazes de reduzir desigualdades e tornar o cuidado mais seguro, eficiente e humano. Dessa forma, conclui-se que a adoção de medidas voltadas à capacitação em LIBRAS e à adaptação dos serviços de saúde às necessidades da população surda é indispensável para tornar o SUS mais inclusivo, ético e equitativo, capaz de atender a todos de maneira adequada e respeitosa.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto n.º 5.626, de 22 de dezembro de 2005.** Regulamenta a Lei n.º 10.436/2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da Lei n.º 10.098/2000. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 23 dez. 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm. Acesso em: 29 nov. 2025.

BRASIL. **Sistema Único de Saúde – SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>. Acesso em: 29 nov. 2025.

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA – IFSC (Palhoça). **Apostila Libras Básico IFSC-Palhoça-Bilíngue**. Palhoça, SC: IFSC, 2024. Disponível em: https://palhoca.ifsc.edu.br/materiais/apostila-libras-basico/Apostila_Libras_Basico_IFSC_Palhoca-Bilingue.pdf. Acesso em: 29 nov. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Deafness and hearing loss**. Genebra: WHO, 26 fev. 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>. Acesso em: 29 nov. 2025.

TEDESCO, J. dos R.; JUNGES, J. R. **Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 29, p. 1685-1689, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2013.v29n8/1685-1689/pt>. Acesso em: 29 nov. 2025.

SILVA, Maria. **A importância do saber Libras para o atendimento de enfermagem à mulher com deficiência auditiva na atenção básica**. *Vittalle*, v. 10, n. 2, p. 123-135, 2024. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/15093/11381>. Acesso em: 29 nov. 2025.

SILVA, Raira Piágio; ALMEIDA, Maria Antonieta Pereira Tigre. **Relação comunicativa entre o profissional de saúde e surdos: uma revisão bibliográfica**. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, v. 11, n. 37, 2017. ISSN 1981-1179.

SIMÃO, I. C. et al. **Percepção de pacientes surdos acerca do atendimento médico**. *Revista Uninga*, v. 61, eUJ4659, 2024. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/4659/2736>. Acesso em: 29 nov. 2025.

SOARES, I. P. et al. **Como eu falo com você? A comunicação do enfermeiro com o usuário surdo**. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 32, 24 ago. 2018.

SOUSA, Eliane de Sousa; ALMEIDA, Antonieta Pereira Tigre. **Atendimento ao surdo na atenção básica: perspectiva da equipe multidisciplinar**. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, v. 10, n. 33, jan. 2017. ISSN 1981-1179.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE NO BRASIL: DESAFIOS, INVISIBILIDADES E CAMINHOS POSSÍVEIS

DANIELA PICOLO DE QUADROS

RESUMO

A assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade no Brasil envolve desafios estruturais, organizacionais e éticos que impactam diretamente a garantia do direito à saúde. A população feminina encarcerada cresce de forma acelerada, apresentando demandas específicas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, maternidade, violência de gênero e condições ambientais precárias. Este estudo tem como objetivo analisar os principais desafios e perspectivas da assistência de enfermagem às mulheres presas, destacando a relevância da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP). Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, baseado em revisão narrativa da literatura, documentos oficiais do Ministério da Saúde e resoluções do Sistema COFEN/COREN. Os resultados evidenciam limitações como déficit de profissionais, dificuldades de acesso ao cuidado, ausência de protocolos unificados, fragilidades na continuidade da assistência e restrições impostas pela lógica prisional. Apesar disso, observam-se perspectivas positivas relacionadas à ampliação da equipe multiprofissional, fortalecimento da enfermagem como protagonista no cuidado integral, melhorias na articulação entre serviços e integração com a Atenção Primária. Conclui-se que a enfermagem desempenha papel indispensável na promoção da saúde, defesa de direitos e humanização do cuidado dentro das unidades prisionais femininas.

Palavras-chave: Humanização; Saúde Pública; Presas.

1 INTRODUÇÃO

O encarceramento feminino no Brasil apresenta um crescimento expressivo nas últimas décadas, colocando o país entre as nações que mais privam mulheres de liberdade no mundo. Esse aumento acelerado, associado à estrutura penitenciária historicamente pensada para homens, resulta em um cenário marcado por violações de direitos, precarização do cuidado e condições de vida que aprofundam desigualdades de gênero, raça e classe social. A realidade prisional feminina é especialmente complexa por envolver vulnerabilidades agravadas, tais como superlotação, condições higiênicas inadequadas, insuficiência de recursos básicos, limitações no acesso a serviços de saúde e baixa oferta de ações de promoção e prevenção. Paralelamente, muitas mulheres são responsáveis por filhos pequenos, vivenciaram trajetórias de violência doméstica, dependência química ou marginalização econômica antes do ingresso no sistema prisional, o que reforça o caráter multidimensional de suas necessidades em saúde.

As demandas apresentadas por essa população divergem significativamente das dos homens, principalmente no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, ao manejo do ciclo menstrual, às intercorrências do climatério, ao acompanhamento adequado em casos de gestação, parto, puerpério e amamentação, além da prevenção e tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Além disso, as mulheres privadas de liberdade enfrentam agravos frequentemente relacionados a violência física, psicológica e sexual, bem como a

transtornos mentais decorrentes da solidão, ruptura de vínculos familiares e do ambiente prisional punitivo, estressante e pouco acolhedor.

Diante dessa realidade, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) surge como instrumento fundamental para assegurar a promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde dessa população. Tal política reconhece a necessidade da atuação multiprofissional e destaca o papel da enfermagem como eixo central da organização do cuidado no cotidiano prisional. No entanto, apesar dos avanços normativos, a implementação prática enfrenta desafios significativos, como a insuficiência de equipes, falta de insumos, baixa resolutividade dos fluxos de referência e contrarreferência, limitações estruturais e dificuldades de articulação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

A enfermagem, por sua presença contínua e por estabelecer vínculos mais próximos com as mulheres encarceradas, assume grande responsabilidade no cuidado integral, humanizado e equânime, contribuindo para a identificação precoce de agravos, o acompanhamento clínico, o acolhimento às demandas subjetivas e a defesa dos direitos humanos. Contudo, essa atuação é frequentemente atravessada por tensões éticas, inseguranças relacionadas ao ambiente prisional e sobrecarga de trabalho, o que compromete a qualidade da assistência e evidencia a necessidade de mudanças estruturais e políticas.

Neste contexto, compreender os desafios e as perspectivas da assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade torna-se essencial para aprimorar estratégias de cuidado que contemplem a integralidade e a dignidade humana. Refletir sobre essa temática busca não apenas evidenciar as lacunas existentes, mas também fortalecer o papel transformador da enfermagem na promoção do acesso à saúde, no enfrentamento das desigualdades de gênero e na defesa dos direitos fundamentais das mulheres encarceradas. Assim, este estudo propõe-se a discutir criticamente o cenário atual e apontar caminhos possíveis para um cuidado ético, qualificado e humanizado no ambiente prisional feminino brasileiro.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Descreva Trata-se de um estudo qualitativo baseado em revisão narrativa da literatura. Foram consultadas publicações científicas dos últimos dez anos nas bases SciELO, LILACS e Google Scholar, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde, da PNAISP, da Lei de Execução Penal e resoluções pertinentes do Sistema COFEN/COREN.

Os critérios de inclusão envolveram:

- (a) textos que abordassem saúde da mulher privada de liberdade;
- (b) produções relacionadas ao trabalho da enfermagem no sistema prisional;
- (c) materiais oficiais que tratassem da organização da saúde intramuros.

A análise foi realizada por leitura temática, agrupando os principais achados em duas categorias: **Desafios assistenciais e perspectivas para o fortalecimento da enfermagem no cuidado prisional.**

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Desafios na assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade

A literatura aponta múltiplos desafios que comprometem a integralidade da assistência:

- a) Déficit de profissionais e sobrecarga assistencial;

A maioria das unidades prisionais opera com quadros reduzidos, o que dificulta a continuidade do cuidado, a realização de ações de educação em saúde e o acompanhamento longitudinal das mulheres.

b) Barreiras estruturais;

Faltam insumos, medicamentos, ambientes adequados para atendimento, áreas privativas para consultas e materiais para promoção da saúde, resultando em lacunas no cuidado e risco de negligência institucional.

c) Demandas femininas negligenciadas;

Menstruação, climatério, gestação, puerpério e violência de gênero compõem um conjunto de necessidades frequentemente invisibilizadas ou tratadas de forma insuficiente no contexto prisional.

d) Fragilidades éticas e de direitos humanos;

A enfermagem muitas vezes se depara com práticas institucionais que ferem princípios éticos, como o uso excessivo de algemas, limitações de privacidade e impossibilidade de autonomia das pacientes.

e) Dificuldade de integração com a Rede SUS externa;

A comunicação entre unidades prisionais e serviços de saúde municipais nem sempre é eficaz, prejudicando exames, consultas especializadas e continuidade do cuidado após o encarceramento.

3.2 Perspectivas para o fortalecimento do cuidado

Apesar das dificuldades, são identificadas estratégias transformadoras:

a) Fortalecimento da PNAISP;

A ampliação da equipe multiprofissional e a inclusão da Atenção Primária no ambiente prisional reforçam a importância do cuidado integral e longitudinal.

b) Educação permanente em saúde;

Capacitações contínuas na área de saúde prisional, saúde da mulher e direitos humanos contribuem para qualificar a assistência de enfermagem.

c) Práticas humanizadas;

O acolhimento, a escuta sensível e o cuidado centrado na pessoa fortalecem vínculos e reduzem danos físicos e emocionais.

d) Ampliação do protagonismo da enfermagem;

A enfermagem assume papel central na vigilância em saúde, gestão do cuidado, criação de protocolos e defesa dos direitos das mulheres encarceradas.

4 CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade é complexa, multidimensional e historicamente invisibilizada. Os desafios encontrados evidenciam a necessidade de investimentos estruturais, fortalecimento da equipe multiprofissional e garantia de condições dignas de atendimento.

Entretanto, a enfermagem demonstra potencial estratégico na construção de práticas de cuidado humanizado, ético e integral, influenciando positivamente a saúde física, emocional e social dessas mulheres. O fortalecimento da PNAISP, aliado ao compromisso profissional e ao diálogo com os princípios do SUS, configura-se como caminho essencial para assegurar o direito à saúde dentro e fora do cárcere. A análise da assistência de enfermagem dirigida às mulheres privadas de liberdade no Brasil evidencia um cenário marcado por desigualdades, invisibilidades estruturais e múltiplos desafios éticos, organizacionais e humanos. O ambiente prisional, historicamente construído sob a lógica punitiva, não contempla plenamente as necessidades específicas da saúde feminina, resultando em barreiras ao acesso, inadequações

assistenciais e fragilidades na implementação de políticas públicas já previstas pelo SUS e pela legislação brasileira.

Ao longo deste estudo torna-se evidente que a enfermagem ocupa posição central na garantia do cuidado em saúde dentro do sistema prisional. A complexidade das demandas das mulheres encarceradas — incluindo saúde sexual e reprodutiva, gestação e puerpério, saúde mental, doenças crônicas, infecções sexualmente transmissíveis e vulnerabilidades psicossociais — exige do profissional uma prática qualificada, sensível e comprometida com os princípios da integralidade e da equidade. No entanto, a realidade mostra que a equipe de enfermagem enfrenta limitações significativas, como falta de insumos, escassez de profissionais, ausência de protocolos específicos, precarização das condições de trabalho e ambientes inseguros.

A invisibilidade das mulheres privadas de liberdade não se restringe aos muros das prisões, mas reflete desigualdades de gênero que atravessam toda a sociedade. A negligência histórica com a saúde feminina no cárcere reforça estigmas e viola direitos fundamentais, levando à naturalização de violências institucionais. Nesse contexto, a enfermagem é frequentemente a primeira — e às vezes a única — categoria profissional que estabelece vínculo terapêutico com essa população, o que a coloca como agente estratégico para a defesa da dignidade e dos direitos humanos.

Outro ponto crucial é o impacto emocional e ético sobre os profissionais que atuam no sistema prisional. Lidar com o sofrimento humano em um ambiente hostil, marcado por tensões, disciplina rígida e invisibilidade institucional, exige preparo psicossocial, educação permanente, suporte da gestão e políticas intersetoriais de cuidado ao trabalhador. Sem isso, o risco de adoecimento laboral, desgaste emocional e práticas desumanizadas aumenta substancialmente.

Apesar das adversidades, este estudo evidencia que existem caminhos possíveis e necessários. O fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP), a ampliação do número de profissionais, o desenvolvimento de protocolos específicos para a saúde da mulher encarcerada e a integração entre saúde e justiça representam avanços indispensáveis. Igualmente importante é o investimento em práticas de educação em saúde, ações de promoção da autonomia feminina, garantia de privacidade durante atendimentos, acesso adequado ao pré-natal, acompanhamento do puerpério, manejo digno no período menstrual e suporte à saúde mental.

Portanto, conclui-se que a assistência de enfermagem às mulheres privadas de liberdade deve ser reconhecida não apenas como uma atribuição técnica, mas como um compromisso ético-político frente a uma população altamente vulnerabilizada. A efetividade do cuidado depende da valorização profissional, do fortalecimento das políticas públicas, da qualificação permanente das equipes e do reconhecimento de que o direito à saúde não pode ser restrito pela condição de encarceramento. Avançar nesse campo significa promover justiça social, reduzir desigualdades e reafirmar o papel da enfermagem como protagonista na defesa dos direitos humanos no Brasil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Brasília, DF, 1984.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resoluções referentes à atuação da enfermagem no sistema prisional. Brasília, DF, diversos anos.

REIS, M. M.; SANTOS, L. F.; PEREIRA, C. R.; OLIVEIRA, T. R. Desafios da enfermagem no cuidado à população prisional feminina. *Revista Enfermagem Atual*, Rio de Janeiro, v. 94, p. 1-10, 2020.

SILVA, J. L.; OLIVEIRA, R. A. Atenção à saúde da mulher em situação de privação de liberdade. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 55, n. 23, p. 1-12, 2021.

Trabalho de conclusão de curso: QUADROS, D. P. Assistência de enfermagem as mulheres presas no Brasil: Desafios e perspectivas. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Luterana do Brasil, Carazinho, RS. 20 f. 2025.



AUTO CATETERISMO INTERMITENTE LIMPO: UMA REVISÃO NARRATIVA SOBRE AS TAXAS DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

ANNA KARLA RODRIGUES DA MOTA ALMEIDA; FERNANDA SOARES PESSANHA

Introdução : O cateterismo vesical intermitente é um método que permite o esvaziamento periódico da bexiga por meio da introdução de um cateter pela uretra ou por um reservatório urinário criado cirurgicamente. **Objetivo:** Descrever o autocateterismo intermitente limpo (CIL) e sua relação com as taxas de infecção do trato urinário. **Metodologia :** Trata-se de uma revisão narrativa elaborada a partir de referências da literatura científica. **Resultados :** Os registros sobre a técnica remontam ao século XX, quando se identificou que o esvaziamento em intervalos regulares reduzia infecções urinárias. Na década de 1970, o desenvolvimento da técnica limpa consolidou o autocateterismo como prática mais segura que o uso prolongado de cateteres de demora. Desde então, observou-se diminuição significativa da incidência de infecção urinária entre usuários do CIL, o que levou ao seu reconhecimento como padrão ouro no manejo da disfunção neurogênica do trato urinário inferior. Entre seus principais benefícios destacam-se: maior independência, melhora da autoestima e da vida sexual, preservação da função renal, redução de complicações e contribuição para a reeducação vesical, uma vez que a distensão controlada da bexiga estimula mecanismos fisiológicos relacionados ao retorno da atividade do músculo detrusor. Entretanto, a implementação do CIL enfrenta desafios, como necessidade de repetição a cada 4 a 6 horas, barreiras relacionadas à educação em saúde, acesso limitado a materiais básicos (água limpa, sabão, lubrificante e cateter) e desconforto associado à manipulação frequente da via urinária. A escolha do cateter também influencia a segurança do procedimento. No Brasil, o Sistema Único de Saúde disponibiliza majoritariamente cateteres de PVC não revestidos, que exigem lubrificação manual e apresentam maior fricção contra a mucosa uretral. Cateteres hidrofílicos pré-lubrificados reduzem o risco de trauma e tornam o cateterismo mais confortável. **Conclusão:** Conclui-se que, quando associado a orientação adequada, o CIL é um recurso seguro e eficaz para indivíduos com disfunção vesicoesfincteriana de longa duração.

Palavras-chave: **CATETERISMO URINÁRIO; INFECÇÕES URINÁRIAS; BEXIGA URINÁRIA NEUROGÊNICA**



PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES NA ABS

MARIA EDUARDA SCHLICHTING SILVEIRA

Introdução: A sífilis é uma doença infectocontagiosa, causada pela bactéria *Treponema Pallidum*. Sua transmissão acontece por via sexual desprotegida ou verticalmente para o bebê durante a gestação ou no momento do parto. A desinformação de gestantes e seus parceiros acerca da sífilis gestacional e congênita é de extrema relevância para as altas taxas dessas patologias. **Objetivo:** Analisar os entraves na prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes e seus parceiros na atenção primária em saúde, com ênfase na atuação do enfermeiro. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de artigos na coleção completa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF. A busca foi realizada com os descritores Syphilis, Prenatal Care e Primary Health, combinados com o boleano AND. Foram aplicados filtros de assunto principal (Cuidado Pré-Natal, Sífilis Congênita, Sífilis, Atenção Primária) e tipo de estudo (revisão de literatura). Com cinco resultados, todos foram submetidos à análise e síntese. **Resultados:** Após análise, constatou-se que a sífilis gestacional permanece como um desafio na atenção primária, evidente devido às falhas de aconselhamento e educação em saúde no pré-natal. Nesse cenário, a atuação do enfermeiro é crucial, uma vez que é responsável por realizar o pré-natal, identificar precocemente os casos por meio da testagem rápida, orientar e sensibilizar quanto às consequências da sífilis e a importância do tratamento adequado e simultâneo de gestantes e seus parceiros. Os artigos evidenciam ainda que a desinformação sobre a sífilis e suas consequências acarretam na baixa adesão ao tratamento, o tratamento incorreto, aumenta as chances de reinfecção e favorece a prevalência da sífilis congênita. **Conclusão:** Constatou-se que as dificuldades no aconselhamento pré-natal permanecem como um entrave significativo para o controle das taxas de sífilis gestacional e congênita na atenção básica em saúde. A enfermagem tem papel central na testagem oportuna, orientação e estímulo ao tratamento da gestante e do parceiro, ações essenciais para reduzir as taxas de sífilis gestacional e congênita.

Palavras-chave: **SÍFILIS GESTACIONAL; PRÉ-NATAL; ATENÇÃO BÁSICA**

COMPLICAÇÕES DA HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

FÁBIO SANTOS SANTANA; DANIELE DOS REIS ALMEIDA; ROSENILDO DOS SANTOS; SIMONE TEIXEIRA DA LUZ COSTA; PRISCILA MENDES GRAÑA DE OLIVEIRA.

RESUMO

Introdução: A Insuficiência Renal Crônica é uma doença irreversível que compromete o metabolismo e prejudica funções essenciais dos rins, levando muitos pacientes à necessidade de hemodiálise. O procedimento, embora fundamental para manter a vida, está associado a diversas complicações que afetam a saúde física, emocional e social dos indivíduos. A hemodiálise é o tratamento mais utilizado no Brasil e, apesar de melhorar a sobrevivência, pode gerar intercorrências como hipotensão, câibras, náuseas, dor e cefaleia, exigindo atuação qualificada da equipe de enfermagem para garantir segurança e reduzir riscos. **Objetivos:** Apresentar as principais complicações que ocorrem durante as sessões de hemodiálise, identificar os cuidados prestados pelos profissionais de enfermagem e observar como esses profissionais atuam diante das intercorrências e dos fatores de risco associados. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática desenvolvida por meio de buscas nas bases SciELO, BVS e PubMed, utilizando descritores relacionados a cuidados de enfermagem, insuficiência renal crônica, hemodiálise e rins. Após triagem de títulos e resumos e aplicação de critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados estudos publicados entre 2016 e 2023, abordando complicações da hemodiálise. **Resultados:** Foram identificados 30 artigos, dos quais 13 atenderam aos critérios e compuseram a revisão. Os estudos apontam aumento significativo de pacientes em diálise no país e destacam intercorrências frequentes durante as sessões, como fraqueza, câibras e hipotensão. Evidencia-se que a enfermagem tem papel fundamental na monitorização, prevenção de riscos, identificação precoce de alterações e suporte emocional ao paciente, reforçando a importância da capacitação profissional. **Conclusão:** A hemodiálise é um tratamento essencial, porém complexo e desgastante, tornando o paciente vulnerável a inúmeras complicações. A enfermagem exerce função central na segurança e no cuidado integral, devendo estar preparada para agir com rapidez, minimizar intercorrências e contribuir para melhor qualidade de vida dos pacientes renais crônicos.

Palavras-chave: Intercorrências Clínicas; Terapia Renal Substitutiva; Assistência de Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

Os rins são órgãos de grande importância para o corpo humano, são responsáveis pela eliminação de resíduos tóxicos, tais como a creatinina, a ureia e o ácido úrico, limpando e fazendo a depuração. Regulam o controle de líquidos, quando nosso corpo está com líquido em excesso os rins trabalham para que ele seja eliminado por meio da urina, tal mecanismo é conhecido como “poder diurético”. Além disso, eles produzem e segregam hormônios, vitamina D, a eritropoetina, renina, regulam o equilíbrio ácido- básico, controlam a pressão arterial (PA). Como podemos notar, eles exercem funções muito além da filtração e excreção (Souza, Pereira e Mota, 2018).

A Insuficiência Renal Crônica (IRC), é uma doença irreversível que ocasiona desorganização no metabolismo, gerando alterações bioquímicas e clínicas. Apresenta uma série de anormalidades na atividade dos rins, quando presente por um tempo acima de três meses. Os rins dos portadores de Insuficiência Renal Crônica, param de realizar funções primordiais para que o organismo possa funcionar corretamente, dentre as quais temos a regulação dos eletrólitos, que começam a se acumular gerando comprometimento nas funções do metabolismo. É uma doença crônica que gera elevados custos aos serviços de saúde, pacientes em terapia renal substitutiva tem seu tratamento financiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que arca com a maior parte dos custos (Monteiro *et al.*, 2023).

As patologias que se configuram como fator de risco para o desenvolvimento da Insuficiência Renal Crônica são, diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia, obesidade, e as infecções de repetição do trato urinário (ITU). Além disso uma Insuficiência Renal Aguda (IRA) que pode ocorrer devido a queimaduras, desidratação, sepse, medicamentos nefrotóxicos, obstrução renal, pode evoluir para Insuficiência Renal Crônica quando os pacientes não conseguem recuperar as funções renais, passando a depender de HD (hemodiálise) por toda a vida (Vignoto, Freitas e Schumacher, 2020).

Para Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), quando os rins deixam de funcionar adequadamente, é preciso a realização de diálise. Geralmente esse tratamento deve ser realizado durante toda a vida se não existir a probabilidade de transplante renal. Supõe-se, cerca de 21 mil brasileiros por ano necessitam iniciar hemodiálise (HD), ou diálise peritoneal (DP). Atualmente o tratamento mais utilizado é a HD, que tem como objetivo aumentar a sobrevida desse paciente, proporcionando melhora na qualidade de vida (Silveira e Silva, 2022).

No decorrer da sessão de Hemodiálise podem ocorrer diversas complicações e se não forem rapidamente identificadas podem levar o paciente a óbito. É essencial que a equipe de enfermagem saiba identificar e agir em tempo hábil, proporcionando uma assistência de qualidade e reduzindo danos ao paciente. As complicações mais comuns durante a sessão de HD são, hipotensão, fraqueza, cãibra, cefaleia, náusea, êmese, lombalgia, febre e calafrios. Dessa forma a vida dos pacientes submetidos a Hemodiálise pode ser afetada em consequência da magnitude desses sintomas (Salatiel, Ferreira e Oliveira, 2018).

Com isso, o presente trabalho se justifica devido ao tema ter grande impacto social, a Insuficiência Renal Crônica é uma patologia com prevalência significativa e alto impacto na vida de seus portadores e familiares, com isso, é de extrema importância conhecer as complicações associadas a Hemodiálise, pois pode ajudar a população a ter consciência e assim buscar a prevenção e o tratamento adequada Insuficiência Renal Crônica. Dessa forma, é fundamental que os profissionais que estejam presentes na assistência desse paciente, em especial os enfermeiros, pois o procedimento hemodialítico tem complicações potenciais e o enfermeiro deve estar apto a intervir.

Diante disto, objetivo deste estudo, é apresentar as principais intercorrências que podem ocorrer durante as sessões de hemodiálise e identificar os cuidados prestados pela enfermagem. Observando o cenário, os objetivos específicos são: Descrever as intervenções de enfermagem diante das complicações durante do tratamento da Hemodiálise, verificar como os enfermeiros

agem diante dessas intercorrências e identificar os fatores de risco.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, que utilizou como base de dados as bibliotecas virtuais: SCIELO (Scientific Eletronic Libray Online), BVS (biblioteca virtual em saúde), PubMed, artigos científicos. Para a realização das buscas foram utilizados os seguintes descritores: Cuidados de Enfermagem, Insuficiência Renal Crônica, Hemodiálise e Rins.

Todos os artigos identificados foram triados com base na leitura do título e do resumo e em seguida selecionados para elegibilidade por meio da leitura de cada arquivo na íntegra, sempre utilizando critérios de exclusão e inclusão.

Para mapeamento das produções científicas foram identificadas as seguintes variáveis: Enfoque metodológico ou abordagem de estudo; Ano de publicação: definido entre o período de 2016 a 2023; Tipos de estudos realizados; Artigos publicados em português; Complicações da hemodiálise em pacientes com Insuficiência Renal Crônica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca dos artigos foi realizada nas seguintes bases de dados sendo: 15 na Biblioteca BVS, 15 na SciELO, incluídos os da Revistas de Enfermagem e o censo brasileiro de Diálise. entre eles foram excluídos 15 estavam duplicados, 3 foram excluídos por não atenderem os critérios, foram incluídos 13 para a realização da revisão sistemática.

Quadro 1 – Demonstrativo das produções literárias

Ano	Título	Autor	Objetivo
2023	Intervenções de enfermagem frente a complicações apresentadas por pacientes hemodialíticos: uma revisão integrativa.	Chaves, M. N. R; Coelho, L. B. de. S; Viana, C. L. A; Vasconcelos, A. F; Brito, R. de. S; Silva, C. P. da; Oliveira, F. B. M	Identificar as evidências disponíveis na literatura acerca das intervenções de enfermagem frente aos cuidados diante das complicações inerentes ao tratamento hemodialítico
	Cuidados de enfermagem ao paciente com insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise.	Monteiro, N. C. A; Valente, M. M. Q. P; Silva, R. M. da; Magalhães, D. S; Magalhães, M. E. M; Nascimento, D. F. do; Soares, F. M.M.	Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o cuidado de enfermagem para o paciente com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise.
	Censo Brasileiro de Diálise.	Nerbass, F. B; Lima, H. N; Neto, J. A. M; Lugon, J. R; Sesso, R.	Informar os dados epidemiológicos de 2022 do CBD da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN).
	O cuidado da enfermagem frente as complicações do tratamento hemodialítico:	Silveira, A. de. O; Silva, D. E. da.	Identificar estudos que destacaram os principais cuidados se enfermagem e

2022	revisão integrativa.		descrever as ações mais frequentes realizadas nas complicações do tratamento.
	O cuidado da enfermagem frente as complicações do tratamento hemodialítico: revisão integrativa.	Silva, U. J. da; Loiola, A. M. S	O objetivo deste estudo é analisar as evidências relacionadas aos problemas renais, com ênfase na insuficiência renal e os cuidados de enfermagem para pacientes em hemodiálise à beira leito
2021	Relação da fragilidade com variáveis clínicas de pacientes com insuficiência renal crônica.	Kupske, J. W; Uggeri, F. B; Trindade, L. F; Izolan, n. f; Keller, K. D; Moreira, P. R; Krug R. de. R.	Relacionar a fragilidade com variáveis clínicas de pacientes com IRC.
	Cuidados de enfermagem na Hemodiálise.	Guedes, J. B. B; Lacerda, M.R; Nascimento, J. D. do; Tonin, L; Caceres, N, T. de. G.	Identificar os cuidados de enfermagem realizados ao paciente em HD nos estudos primários da enfermagem brasileira
2020	Complicações durante a sessão de hemodiálise.	Evaristo, L. S; Cunha, A. P; Moraes, C. G; Samselski, B. J. L; Esposito, E. P; Miranda, M. K. V; Silva, L. F. G.	Analisar as intercorrências durante a sessão de hemodiálise em um hospital público de referência
	Percepções dos pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise com relação às mudanças dos hábitos de vida.	Vignoto, S; Freitas, H. M. R. de; Schumacher, B.	Conhecer as mudanças no estilo de vida nos doentes renais em hemodiálise (HD), em uma clínica filantrópica, no período de junho a agosto de 2018, na cidade de Joinville (SC).
2018	Pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise: tratamento e diagnóstico.	Sousa, F. B. N. de; Pereira, W. A; Motta, E. A. P.	Apresentar os principais marcadores bioquímicos e os tratamentos em geral (medicamentoso e não medicamentoso).
	A satisfação de pacientes em tratamento dialítico com relação aos cuidados do enfermeiro.	Vieira, I. de. O. F; Santos, F. K; Silva, F. V. C; Lins, M. S. B; Muniz, N. C. C	Analisar a satisfação dos pacientes em tratamento dialítico com relação aos cuidados de enfermagem
	Intervenções de enfermagem frente às principais intercorrências durante o procedimento de hemodiálise.	Salatiel, K. V; Ferreira, W. F.da. S; Oliveira, E. C. de.	Identificar estudos que demonstram os tipos de intervenções de enfermagem nas principais intercorrências durante o procedimento de hemodiálise corroborando a melhoria do atendimento ao indivíduo submetido ao

			processo de hemodiálise

Fonte: Elaborado pelos autores.

A SBN promove anualmente uma pesquisa com o propósito de coletar e averiguar a situação epidemiológica e clínica dos pacientes que estão em tratamento de diálise crônica no país. O Censo Brasileiro de Diálise (CBD), fornece desde 1999 dados essenciais que servem de auxílio para planejar e desenvolver métodos que tem por objetivo aprimorar a assistência dos pacientes em diálise crônica (Nerbass *et al.*, 2023).

Ao analisarmos os dados obtidos através do censo brasileiro de diálise de 2022, é possível notar um aumento considerável de pacientes em uso de diálise. De acordo com Kupske *et al.*, (2021), a Insuficiência Renal Crônica é uma doença crônica não transmissível, vista como um grande problema de saúde em todo o mundo. Essa patologia vai prejudicando a função renal até sua degradação, evolui gradualmente sendo irreversível. É causadora de diversas desordens sistêmicas no organismo, responsável por elevados números de internações em hospitais, diminuição da qualidade de vida de seus portadores e repercussão impactante na morbimortalidade.

Nerbass *et al.*, (2023), relata que o SUS financiou no ano de 2022 mais de 80% das hemodíálises, e o setor privado 19,7%. Sendo o maior gasto nas regiões do nordeste do Brasil cerca de 88% de investimento, logo em seguida 82% no Sul, no Norte 76% e na região Centro-Oeste 60%. Seu diagnóstico é realizado por meio de exames de sangue que dosam a taxa de filtração glomerular (TFG), que vai indicar quanto os néfrons estão filtrando. Possui cinco estágios, sendo a Insuficiência Renal Crônica é o último, quando a TFG é menor que 15mL/min, já é indicativo de terapia renal substitutiva (TRS) (Monteiro *et al.*, 2023).

O diagnóstico de Doença Renal Crônica e o processo de Hemodiálise não são fáceis de aceitar, o paciente fica muito abalado, fragilizado pois passa por diversas mudanças, o corpo muda devido a perda de massa muscular, todo seu estilo de vida é modificado e muitos podem desenvolver distúrbios psicológicos. Por isso necessita do todo apoio de seus familiares e dos profissionais envolvidos na assistência (Kupske *et al.*, 2021).

Guedes *et al.*, (2020), relata que as intercorrências durante a sessão de Hemodiálise têm probabilidade de acontecer, algumas podem ser graves e letais. Desse modo, a equipe de enfermagem deve saber quais as possíveis complicações. É importante observar o paciente durante toda a sessão de Hemodiálise e estar preparada para agir de forma rápida e eficaz, evitando assim complicações mais sérias. Nesse ponto a enfermagem é essencial, já que está ao lado do paciente durante todo esse processo.

Segundo Salatiel, Ferreira e Oliveira (2018), as intercorrências que acontecem com mais frequência durante a sessão de Hemodiálise são: fraqueza 55,80%, cãibra 53,20%, hipotensão 40,30%, cefaleia 35,10%, hipertensão 20,80% e dor 19,50%. Nerbass *et al.*, (2023), o censo brasileiro de diálise aponta um aumento de pacientes em HD, em 2021 94,2% dos pacientes renais utilizam a hemodiálise como forma de TRS, em 2022 esse número chegou a 95,3%. Aproximadamente 4,7% utilizam a diálise peritoneal (DP).

Segundo Brasil (2023), mais de 37 mil pessoas aguardam na lista para um transplante de rim. Dentre os dados, pode-se observar que a terapia mais usada em pacientes que precisam desse tratamento é a Hemodiálise. Ainda segundo mesmo autor, o censo de 2022 aponta uma redução nas taxas de mortalidade de pacientes em Hemodiálise, segundo o ano anterior. Em 2021 esse valor era de 22,3% comparado a 17,1% em 2022, onde que a taxa é inferior quando observamos os anos da pandemia de COVID 19 (2020 e 2021).

Os cuidados de enfermagem ao paciente são essenciais, devendo o profissional estar capacitado para desenvolvê-los da melhor forma. Diversos estudos demonstram que o preparo profissional e a experiência são elementos-chaves para facilitar a eficiência do cuidado. Podemos citar dentre os cuidados de enfermagem, a manipulação da máquina e dos circuitos, programação conforme prescrita pelo nefrologista, checagem de todos os materiais, solicitação de medicação, verificar e registrar o peso do paciente, antes e depois da sessão, observar e realizar os curativos dos cateteres, monitorizar sinais vitais. Além de tudo isso, o enfermeiro é responsável pela educação em saúde, devendo orientar tanto sua equipe, quanto pacientes e seus familiares (Silva e Loiola, 2022).

Ainda dentre os cuidados, deve-se observar sinais flogísticos no cateter, atentar-se para a velocidade da infusão, a segurança do paciente, os riscos de infecção, dor, administração de medicações prescritas e muitas vezes a necessidade de um apoio psicológico. A equipe de enfermagem é crucial nesse momento, implementando e executando os cuidados, estando atento às necessidades de cada paciente, a fim de observar e evitar as complicações que podem acontecer durante a sessão (Vieira *et al*, 2018).

Hoje a preparação da equipe, é a maior dificuldade da enfermagem, muitas vezes eles não sabem agir com rapidez durante uma intercorrência, por isso é fundamental que a equipe esteja capacitada para lidar com os pacientes que já vem fragilizado e para possíveis complicações que podem ocorrer durante a sessão de HD, buscando evitar desfechos desfavoráveis (Silveira e Silva, 2022).

4 CONCLUSÃO

O estudo em questão possibilitou o conhecimento e trouxe maior compreensão sobre a Doença Renal Crônica e como o tratamento de hemodiálise é importante para uma melhor sobrevivência do paciente. A Doença Renal Crônica é uma patologia desafiadora para a saúde pública devido ao seu alto custo e elevadas taxas de morbimortalidade. Os pacientes com doença renal crônica possuem diversas limitações, restrições, depressão, negação, além de estarem susceptíveis a tantas complicações que podem ocorrer durante a hemodiálise, deixando-os ainda mais vulneráveis.

É de suma importância que a equipe de enfermagem esteja capacitada para identificar possíveis complicações durante as sessões de Hemodiálise e preparados para lidar com elas, busquem agir com agilidade e assim prevenir novas intercorrências que venham dificultar o seguimento do tratamento.

O enfermeiro é responsável pelo paciente durante seu tratamento de Hemodiálise, ele está presente em todas as fases, desde a montagem da máquina até o suporte emocional que aquele paciente necessita no momento. Sendo assim, esse profissional por meio de planejamento e implementação do cuidado, tem papel significativo na vida do paciente renal crônico, por meio da adoção de medidas de controle e prevenção de infecções, educação em saúde para o paciente, família/cuidador. Sendo assim, o enfermeiro é peça fundamental no processo de tratamento desse paciente.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de comunicação social. 2023. Disponível em <https://www.gov.br/secom/pt-br/fatos/brasil-contrafake/noticias/2023/3/como-funciona-a-lista-de-transplantes-de-orgaosnobrasil#:~:text=Atualmente%2C%20mais%20de%2060%20mil,na%20fila%20do%20transplante%20atualmente> Acesso em: 02 de dezembro 2023.
- CHAVES, M. N. R et al. **Intervenções de enfermagem frente a complicações apresentadas por pacientes hemodialíticos: uma revisão integrativa.** Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v.27, n.8, 2023.
- KUPSKE, J. W et al. **Relação da fragilidade com variáveis clínicas de pacientes com insuficiência renal crônica.** São Paulo: Rev Recien.,169-177, 2021.
- MONTEIRO, N. C. A et al. **Cuidados de enfermagem ao paciente com insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise.** Rev Enferm Atual In Derme, 2023.
- NERBASS, F. B et al. **Censo Brasileiro de Diálise.** Braz. J. Nephrol. J. Bras. Nefrol, 2023.
- SALATIEL, K. V; FERREIRA, W. F.da. S; OLIVEIRA, E. C. de. **Intervenções de enfermagem frente às principais intercorrências durante o procedimento de hemodiálise.** Revista Saúde e Desenvolvimento| vol.12, n.13, 2018.
- SILVA, U. J. da; LOIOLA, A. M. S. **Cuidados de enfermagem com pacientes em tratamento hemodialítico à beira leito.** Research, Society and Development, v. 11, n.12, 2022.
- SILVEIRA, A. de. O; SILVA, D. E. da. **O cuidado da enfermagem frente as complicações do tratamento hemodialítico: revisão integrativa.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 07, Ed. 09, Vol. 06, 2021.
- SOUZA, F. B. N de; PEREIRA, W. A; MOTA, E. A. P. **Pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise: tratamento e diagnóstico.** Rev. Investig. Bioméd. São Luís, 203-213,2018.
- VIEIRA, I. F. de O. et al. **A satisfação de pacientes em tratamento dialítico com relação aos cuidados do enfermeiro.** Rev. enferm. UERJ, 2018.
- VIGNOTO, S; FREITAS, H. M. R. de; SCHUMACHER, B. **Percepções dos pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise com relação às mudanças dos hábitos de vida.** Redes, N. III; Ano III, 2020.



POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: PERSPECTIVAS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

BRUNA RODRIGUES XIMENES; KAREM MILENA SOARES; LUANA DE FRANÇA SILVA LIMA

Introdução: A PNH, implementada em 2003, com a finalidade de melhorar a qualidade dos serviços de saúde ofertados. Buscando a humanização no cuidado e atenção à saúde, de forma que os usuários, profissionais e gestores estejam envolvidos nessa tríplice aliança, integrando saberes. A política, traz consigo, princípios, diretrizes e dispositivos que versam sobre Acolhimento, clínica ampliada, transversalidade, ambiência, que direcionam os serviços de um Sistema Único de Saúde (SUS) mais humanizado. **Objetivo:** Esse estudo teve como objetivo de revisar as perspectivas de forma objetiva, que versam sobre a Política Nacional de Humanização, destacando os elementos que estão envolvidos para o aperfeiçoamento da atenção, gestão e cuidado em saúde. **Metodologia:** Tratou-se de uma revisão bibliográfica, com realização de consultas a sites, artigos a partir da plataforma Google acadêmico, sobre a temática de Humanização no Sistema Único de Saúde. A seleção de textos, bem com sua análise considerou elementos fundamentais na compreensão do tema de forma mais ampla nos diferentes níveis de saúde. **Resultados:** Os resultados indicaram que a política de Humanização alcança de forma transversal o cuidado em saúde, estimulando práticas de saúde mais inclusivas e processos organizativos e participativos que envolve a rede, profissionais e usuários. A humanização no Sus, funciona como uma ferramenta de escuta ativa e qualificada, acolhimento, respeito à singularidade de cada pessoa, bem como seus direitos que envolvem o processo saúde-doença. **Conclusão:** Conclui-se que as ações de humanização no SUS apresentam aspectos benéficos e positivos na atenção, gestão e cuidado em saúde. Assim, a Política Nacional de Humanização representa um marco importante, ao buscar a integralidade das ações e um cuidado centrado nas necessidades das pessoas.

Palavras-chave: **SUS; HUMANIZAÇÃO; SAÚDE**



SAÚDE EM MOVIMENTO: ATIVIDADE COLETIVA COM MULHERES NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E BEM-ESTAR

MARIA ANGRA DE MORAIS; JANIELLE DOS SANTOS LIRA

Introdução: A promoção da saúde por meio de práticas corporais tem se consolidado como estratégia relevante na Atenção Primária à Saúde (APS). Evidências indicam que a atividade física regular está relacionada à melhora da saúde física e mental, além de favorecer a socialização e o fortalecimento da autonomia. Nesse contexto, surge o projeto Saúde em Movimento, criado com o intuito de ofertar um espaço coletivo de cuidado voltado a mulheres da comunidade, por meio de atividades físicas. **Objetivo:** Este relato tem como finalidade compartilhar a experiência de implementação do grupo Saúde em Movimento. Explorar a importância e os impactos positivos das práticas corporais na qualidade de vida e na saúde integral das participantes. **Metodologia:** A experiência tem sido desenvolvida desde agosto de 2022, com encontros semanais no turno da tarde, na Academia da Saúde do município. Trata-se de um grupo aberto, destinado a mulheres adultas da comunidade. As atividades são conduzidas por uma profissional de educação física na segunda e na sexta-feira e por duas profissionais fisioterapeutas na quarta-feira e incluem dança, exercícios livres, resistidos e circuitos funcionais. As práticas são adaptadas às condições de cada participante. O projeto também conta com ações de educação em saúde 1 vez ao mês com a presença da nutricionista sobre temas relevantes de alimentação saudável. **Resultados:** Os principais resultados observados foram melhora na disposição física, no humor, na qualidade do sono e na redução de dores crônicas. Também se evidenciou o fortalecimento de vínculos entre as participantes e aumento da autoestima. Algumas relataram redução no uso de medicações para dor e maior motivação para o autocuidado. Dentre os aspectos desafiadores identificados, destaca-se a oscilação na adesão e frequência das participantes ao projeto. **Conclusão:** A experiência reafirma o potencial das práticas corporais em grupo como ferramenta de cuidado integral na APS. O fortalecimento de espaços coletivos de diálogo, acolhimento e movimento tem se mostrado fundamental para a promoção da saúde das mulheres. O projeto demonstra que o cuidado em saúde pode (e deve) ser prazeroso, acolhedor e acessível, respeitando a singularidade das participantes e promovendo o empoderamento feminino.

Palavras-chave: **PROMOÇÃO DA SAÚDE; PRÁTICAS CORPORAIS; SAÚDE DA MULHER**



HANSENÍASE - UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA SOBRE DIAGNÓSTICO E AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA SIMPLIFICADA

RITA LOPES DA SILVA DE PONTES; ALINE MARIA DA CRUZ FARIAS SARAIVA; KARYNA LIMA COSTA PEREIRA; EDNARDO DA SILVA RODRIGUES; MARILIA DENISE CASTRO LIMA; MARCELA DEYSE CASTRO LIMA; ISABELLE PIANCÓ DE CASTRO

Introdução: A Avaliação Neurológica Simplificada (ANS) da Hanseníase envolve uma anamnese detalhada (história clínica), sobre as queixas sensitivas e motoras, a análise da face (nariz e olhos), membros superiores e inferiores, com foco em sinais e sintomas como perda de sensibilidade, fraqueza muscular e alterações nos nervos. A avaliação começa com o questionamento de alterações sensoriais como formigamentos, fisgadas, dormência, perda de força ou histórico de contato com pessoas com hanseníase e posteriormente com a observação de manchas na pele. Depois, são realizados exames específicos para verificar a sensibilidade e a força muscular. **Objetivo:** Capacitar profissionais de saúde para o diagnóstico precoce da hanseníase e a realização da ANS promovendo o controle da doença e a prevenção de incapacidades. **Metodologia:** Trata-se de uma abordagem qualitativa expositiva, dialogada com demonstração prática da avaliação neurológica simplificada, discussão de casos clínicos reais do nosso município, dinâmicas de grupo e simulações. Essa experiência exitosa ocorreu em um processo participativo, interativo. **Resultados:** O processo avaliativo foi realizado por meio de atividade prática na realização da ANS, questionário pós-capacitação para medir conhecimento adquirido e feedback dos participantes, com uma presença de 22 participantes, todos profissionais da saúde: 15 Enfermeiros, 03 Fisioterapeutas, 02 Assistentes Sociais, 01 Psicólogo; 01 Acadêmico. Foi um conteúdo ministrado em dois momentos: Síncrono e Assíncrono, realizado pela Secretaria Municipal da saúde de Redenção/CE e o Centro de Convivência de Antônio Diogo em Redenção/CE. **Conclusão:** Com a experiência foi possível compreender a importância do diagnóstico precoce e do tratamento oportuno afim executar a avaliação neurológica simplificada de forma padronizada; identificando e classificando os graus de incapacidade física, orientando o paciente e familiares sobre autocuidado e prevenção de sequelas.

Palavras-chave: **HANSENÍASE; ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE; EPIDEMIOLOGIA**



SAÚDE E VULNERABILIDADE SOCIAL EM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NO BRASIL: FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

RESUMO

A população em situação de rua (PSR) tem crescido de forma preocupante no Brasil, refletindo a intensificação das desigualdades sociais e econômicas. Essa condição está associada à ausência de políticas habitacionais, desemprego e precarização do trabalho, que comprometem o acesso a direitos básicos, incluindo a saúde. O presente resumo expandido tem como objetivo analisar os fatores de risco e as estratégias de intervenção relacionadas à PSR no Brasil. A crescente prevalência de pessoas nessa condição reflete as profundas desigualdades socioeconômicas e a ausência de políticas públicas eficazes, resultando na privação de direitos fundamentais, como moradia, emprego e, criticamente, acesso à saúde. Este resumo expandido, realizado por meio de uma revisão bibliográfica de literatura contendo 11 artigos em português entre os anos 2020 a 2025, discute como a vulnerabilidade social e a exposição a ambientes insalubres elevam a incidência de doenças crônicas, infecciosas e transtornos mentais. São destacadas as barreiras institucionais e o estigma social que dificultam a busca e a continuidade do tratamento. As intervenções eficazes, como as equipes de Consultório na Rua (eCR), são examinadas como modelos que promovem o cuidado integral e humanizado, utilizando a redução de danos e a abordagem intersetorial como pilares para a melhoria da qualidade de vida deste grupo.

Palavras-chave: "Saúde pública"; "Pessoas em situação de rua" e "Consultórios na Rua".

1 INTRODUÇÃO

A população em situação de rua (PSR) no Brasil representa um dos grupos mais invisibilizados e vulneráveis da sociedade, sendo a manifestação mais visível do fracasso das políticas sociais e econômicas. Embora o levantamento de dados oficiais seja complexo, estimativas recentes apontam para um crescimento exponencial desta população, impulsionado por crises econômicas, aumento do desemprego, insuficiência de políticas habitacionais e, em muitos casos, pela falta de suporte para indivíduos com transtornos mentais e dependência química. A PSR não é um grupo homogêneo; engloba indivíduos de diversas faixas etárias, gêneros e trajetórias, mas todos compartilham a experiência da privação extrema e da exposição contínua a riscos.

A situação de rua é definida primariamente pela falta de moradia convencional, mas se estende à ruptura de laços sociais, familiares e comunitários, resultando em uma complexa rede de vulnerabilidades que impactam diretamente a saúde. A rua, como espaço de sobrevivência, impõe um ambiente de constante estresse, violência, insalubridade e insegurança alimentar, fatores que são determinantes sociais negativos da saúde em sua forma mais aguda. Historicamente, o sistema de saúde brasileiro, embora pautado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, demonstra dificuldade em atingir e cuidar efetivamente desta população. A abordagem tradicional, baseada na demanda espontânea em unidades de saúde

fixas, é inadequada para pessoas que não possuem endereço fixo, documentos, ou horários previsíveis. A ausência de políticas específicas e a prevalência do estigma social transformam o acesso à saúde em um obstáculo, e não em um direito garantido. Diante deste cenário, este resumo expandido se propõe a aprofundar a compreensão sobre a dinâmica saúde-doença das pessoas em situação de rua, identificando os principais fatores de risco, as condições de saúde mais prevalentes e, sobretudo, analisando as estratégias de intervenção que se mostram mais promissoras no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase no modelo do Consultório na Rua e em outras abordagens de cuidado humanizado.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, uma abordagem metodológica que permite a síntese de múltiplos estudos publicados, proporcionando uma visão abrangente sobre o tema em análise. Este tipo de revisão é fundamental para consolidar o conhecimento existente e identificar lacunas de pesquisa e prática clínica.

A pesquisa bibliográfica foi realizada em bases de dados eletrônicas reconhecidas na área da saúde e ciências sociais, como LILACS e o PubMed. A coleta de dados foi executada em setembro de 2025. Os descritores selecionados para busca foram: "Saúde pública"; "Pessoas em situação de rua" e "Consultórios na Rua".

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos e estudos publicados entre os anos de 2020 a 2025, visando a inclusão de literatura atualizada sobre o tema; artigos escritos em língua portuguesa; artigos que abordassem explicitamente a relação entre saúde e vulnerabilidade social da população em situação de rua no contexto brasileiro; estudos de natureza empírica, revisões de literatura ou ensaios teóricos que trouxessem contribuições relevantes sobre fatores de risco, condições de saúde ou estratégias de intervenção. Artigos de opinião, editoriais, teses e dissertações que não tivessem sua versão final publicada em periódicos científicos foram excluídos.

A partir da leitura dos títulos e resumos, 11 artigos foram selecionados para a análise integral, conforme os critérios estabelecidos. A síntese dos dados focou na identificação das categorias temáticas: fatores de risco, prevalência de condições de saúde e modelos de intervenção. Os resultados foram agrupados e discutidos de forma a construir uma narrativa coerente sobre os desafios e as práticas promissoras no cuidado à saúde da PSR no Brasil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A moradia é reconhecida como o principal determinante social da saúde. Sua ausência, portanto, catalisa uma série de fatores de risco que colocam a PSR em uma condição de morbimortalidade extremamente elevada. Tais fatores podem ser divididos em biológicos, psicossociais e ambientais, interagindo de forma sinérgica e complexa.

A rua é um ambiente hostil. A exposição contínua a intempéries (sol, chuva, frio) leva a um aumento de doenças respiratórias, hipotermia e lesões dermatológicas graves. A falta de acesso à água potável, saneamento básico e instalações de higiene torna a prevenção de doenças quase impossível. O sono inadequado, interrompido pela vigilância constante ou pela violência, compromete a saúde mental e física, acelerando o envelhecimento precoce e a exaustão crônica. A desnutrição é outra questão grave. A insegurança alimentar leva à busca por alimentos de baixo valor nutricional ou à dependência de doações, resultando em deficiências vitamínicas e no agravamento de condições crônicas. Comportamentalmente, o risco é ampliado pelo uso de substâncias psicoativas e pelas práticas sexuais desprotegidas, frequentemente motivadas pela necessidade, coação ou como forma de mitigação da dor e do isolamento.

Contrariamente à percepção comum de que a PSR sofre apenas de doenças infecciosas, as DCNTs, como a hipertensão arterial, o diabetes mellitus e as doenças cardiovasculares, possuem alta prevalência. O estresse crônico, a má alimentação e a dificuldade de adesão a rotinas de medicação contribuem para o descontrole dessas patologias. A interrupção do tratamento devido à perda de receitas, medicamentos ou à incapacidade de comparecer a consultas regulares é a regra, e não a exceção, o que leva a complicações graves, como amputações e acidentes vasculares.

As doenças infecciosas representam um sério problema de saúde pública e são impulsionadas pelas condições de superlotação em abrigos, falta de ventilação e convivência em ambientes insalubres. Dentre elas, destacam-se: tuberculose, que é a principal doença infecciosa entre a PSR. A aglomeração e a baixa resistência imunológica criam um ambiente ideal para a transmissão. A dificuldade no diagnóstico precoce e a baixa adesão ao Tratamento Diretamente Observado (TDO) transformam essa população em um reservatório crucial para a manutenção da doença na sociedade. Além disso, estudos notam a prevalência de HIV e Hepatites (B e C) sendo significativamente maior na PSR do que na população geral. O compartilhamento de seringas (no caso de usuários de drogas injetáveis) e o sexo desprotegido são os principais vetores. A testagem, o tratamento antirretroviral (TARV) e a vacinação (para Hepatites) são dificultados pelas barreiras de acesso e pela falta de continuidade do cuidado.

O impacto da vida de rua na saúde mental é devastador. As taxas de transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), depressão maior, esquizofrenia e transtornos de personalidade são alarmantemente elevadas. A rua é tanto a causa quanto a consequência do adoecimento mental. O uso de SPAs é frequentemente uma tentativa de automedicação para gerenciar a dor, o medo, a fome e o frio. No entanto, a dependência química se torna um fator que perpetua a situação de rua e distancia o indivíduo dos serviços de assistência. O crack e o álcool são as substâncias mais associadas à vulnerabilidade extrema. O cuidado a essa população requer uma abordagem de saúde mental que integre a clínica, a assistência social e a moradia, reconhecendo a complexidade biopsicossocial do trauma.

4 CONCLUSÃO

O princípio da universalidade do SUS é, na prática, negado à PSR por uma série de barreiras que vão além da ausência física de moradia. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e hospitais frequentemente operam sob regras que são excludentes para a PSR. A exigência de comprovante de residência e documentação completa, embora não seja uma exigência legal para o atendimento de urgência ou emergência, é uma prática comum que barra o acesso aos cuidados contínuos. A falta de um prontuário único, causada pela itinerância do paciente, prejudica o seguimento e o tratamento de doenças crônicas. Além disso, a capacidade limitada das unidades de acolher o indivíduo em suas condições (falta de higiene, vestuário inadequado) leva à evasão e ao abandono do tratamento.

O estigma é, talvez, a barreira mais difícil de ser transposta. Profissionais de saúde, influenciados pelo senso comum, podem manifestar preconceito e aversão, traduzindo-se em um atendimento superficial, apressado ou de má qualidade. A falta de escuta qualificada e a desconfiança em relação ao relato da pessoa em situação de rua corroem o vínculo de confiança, que é a base de qualquer processo terapêutico. O estigma não apenas dificulta o acesso ao serviço, mas também internaliza na PSR um sentimento de desvalor e desesperança, resultando na autonegação do direito à saúde e na desistência de procurar ajuda.

Mulheres em situação de rua enfrentam vulnerabilidades adicionais, como o risco de violência sexual, gravidez indesejada e a dificuldade em exercer a maternidade e a maternagem. A saúde

da mulher, incluindo o acompanhamento pré-natal, ginecológico e a prevenção de ISTs/cânceres, é cronicamente negligenciada devido à insegurança e à falta de privacidade. Da mesma forma, crianças e adolescentes na rua estão expostos a riscos de desenvolvimento e exploração.

Em resposta às barreiras enfrentadas pela PSR, o Ministério da Saúde instituiu as equipes de Consultório na Rua (eCR) em 2011, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Este modelo representa uma ruptura com a lógica do cuidado fixo e passivo.

O eCR é um modelo de cuidado itinerante, atuando como um braço estendido da Atenção Primária, levando a saúde até o local onde a população está (praças, viadutos, albergues, rios). A filosofia do eCR baseia-se em três pilares:

- **Vínculo e Confiança:** Reconhecendo que a PSR tem histórico de rupturas institucionais, a eCR prioriza a construção de relações duradouras, respeitando o tempo e o modo de vida do indivíduo. A intervenção muitas vezes começa com a oferta de um copo de água, um curativo simples ou uma conversa.
- **Cuidado Integral e Intersetorial:** As equipes são multiprofissionais (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais) e trabalham de forma articulada com outras políticas públicas (assistência social, segurança alimentar, CAPS AD – Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas). A saúde não é vista isoladamente, mas integrada à necessidade de moradia e renda.
- **Redução de Danos:** Uma abordagem pragmática e humanizada, especialmente no contexto do uso de substâncias, que busca minimizar os riscos e os danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas, sem necessariamente exigir a abstinência imediata.

As ações práticas do eCR incluem a busca ativa de casos (especialmente tuberculose), vacinação, curativos em feridas crônicas, distribuição de kits de higiene e preservativos, e o acompanhamento de usuários de drogas.

A política de Redução de Danos (RD) é fundamental para o cuidado ético e eficaz da PSR que faz uso de drogas. Em vez de uma abordagem punitiva ou moralista, a RD reconhece o uso de substâncias como uma realidade e foca em estratégias para diminuir as consequências negativas (overdoses, ISTs, hepatites, endocardites). Isso envolve a distribuição de insumos de segurança (seringas limpas, cachimbos), orientação sobre práticas de uso mais seguras, e o encaminhamento progressivo para tratamento, quando e se a pessoa estiver pronta.

A PNPSR (Decreto nº 7.053/2009) é o marco legal que estabelece a responsabilidade do Estado em garantir os direitos dessa população. Ela define a intersetorialidade como um princípio, envolvendo as áreas de Assistência Social (SUAS), Saúde (SUS), Habitação, Educação e Trabalho. O grande desafio é a efetivação desta política, que frequentemente esbarra na falta de recursos e na priorização política.

Apesar das inovações trazidas pelo eCR, a magnitude do problema exige uma resposta política mais robusta e estrutural. Assim sendo, a questão da saúde da população em situação de rua é inseparável da política habitacional.

Os desafios atuais incluem a precarização das equipes de eCR devido a cortes orçamentários, a dificuldade em reverter o estigma institucionalizado e a fragilidade do registro de dados. A falta de um sistema de informação que capture de forma precisa a situação de saúde da PSR impede o planejamento de políticas baseadas em evidências e a alocação de recursos de forma equitativa.

REFERÊNCIAS

- ABDALLA, M. M. et al. Qualidade em pesquisa qualitativa organizacional: tipos de triangulação como alternativa metodológica. **Adm Ensino Pesqui (RAEP)**, v. 19, n. 1, p. 66–98, 2018. DOI: 10.13058/raep.2018.v19n1.578.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 2 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 98 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). ISBN 978-85-334-1950-6. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade/publicacoes/populacao-em-situacao-de-rua/manual_cuidado_populacao_rua.pdf. Acesso em: 4 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 110 p. (Série E. Legislação em Saúde). ISBN 978-85-334-1910-6. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2025.
- BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 dez. 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm. Acesso em: 4 nov. 2025.
- DAWES, J.; DEATON, S.; GREENWOOD, N. Homeless people's access to primary care physiotherapy services: an exploratory, mixed-method investigation using a follow-up qualitative extension to core quantitative research. **BMJ Open**, v. 7, n. 6, e012957, 2017.
- DENZIN, N. K. The research act: a theoretical introduction to sociological methods. New York: McGraw-Hill, 1978.
- FERNANDES, M. A.; RIBEIRO, A. A. População em situação de rua e o direito de acesso aos serviços de saúde. **Rev. Interdiscip. Direitos Hum.**, v. 10, n. 1, p. 129–139, 2022. DOI: 10.5016/ridh.v10i1.124. Disponível em: <https://www2.faac.unesp.br/ridh3/index.php/ridh/article/view/124>. Acesso em: 4 nov. 2025.
- GONTIJO, L. A.; SILVA, B. M.; VIEGAS, S. M. F. Acesso da população em situação de rua aos serviços da Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Saúde Debate**, v. 47, n. 137, e3722, 2023. DOI: 10.1590/0103-1104202313722. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313722>. Acesso em: 4 nov. 2025.
- GUNNER, E. et al. Provision and accessibility of primary healthcare services for people who are homeless: a qualitative study of patient perspectives in the UK. **Br J Gen Pract**, v. 69, n. 685, p. e526–e536, 2019.

KALLIO, H. et al. Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. **J Adv Nurs**, v. 72, n. 12, p. 2954–2965, 2016. DOI: 10.1111/jan.13031.

KUPHANGA, D. Questionnaires in research: their role, advantages and main aspects. 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/378868278_Questionnaires_in_Research_Their_Role_Advantages_and_Main_Aspects. Acesso em: 12 nov. 2025.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

O'TOOLE, T. P. et al. Tailoring outreach efforts to increase primary care use among homeless veterans: results of a randomized controlled trial. **J Gen Intern Med**, v. 30, n. 7, p. 886–898, 2015.

SANTOS, F. M. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. **Rev. Eletr. Educ.**, v. 6, n. 1, p. 383–387, maio 2012. Disponível em: <http://www.reveduc.ufscar.br>. Acesso em: 4 nov. 2025.

SILVA, I. C. N. et al. Representações sociais do cuidado em saúde de pessoas em situação de rua. **Rev Esc Enferm USP**, v. 51, e03208, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/139393>. Acesso em: 4 nov. 2025.

VARGAS, E. R.; MACERATA, I. Contribuições das equipes de Consultório na Rua para o cuidado e a gestão da atenção básica. **Rev Panam Salud Publica**, v. 42, e170, 2018. DOI: 10.26633/RPSP.2018.170.

WORLD HEALTH ORGANIZATION Geneva: WHO, 1946. Entered into force 7 Apr. 1948. Disponível em: <https://www.who.int/about/governance/constitution>.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: A SAÚDE BUCAL DE ADOLESCENTES SOCIOEDUCANDOS EM ROLIM DE MOURA, ANO DE 2024, NO MÊS TEMÁTICO NACIONAL DA SAÚDE BUCAL E DO ODONTÓLOGO

ALISSON MANOEL RANGEL DUTRA; ANA CLAUDIA FLORES DA SILVA; JOICY ALVES COSTA; EULER NOGUEIRA MAGALHÃES; THAIS DO NASCIMENTO SANTOS; JAQUELINE RONCONI BORBA; FERNANDA FREMING FOGAÇA

Introdução: A qualidade da saúde é um desafio perante um menor infrator. Embora existam garantias para a manutenção da saúde ao adolescente através do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) e outros mecanismos, a mesma encara um papel secundário quando a condição do mesmo está privado de liberdade por ato infracional. No campo específico da saúde bucal, há uma realidade com profundos obstáculos emergidos sob a prerrogativa das medidas de segurança ao socioeducando, no impedimento do acesso aos itens básicos de higiene, entretanto, tal prerrogativa não possui clareza e o fruto desta limitação pode derivar de uma herança punitiva, evidenciada possivelmente pela insensibilidade da gestão e dos recursos humanos das unidades. **Objetivo:** Descrever, sob a perspectiva de profissionais da Atenção Básica de Saúde (ABS), as condições clínicas de saúde bucal de menores infratores internos de um centro socioeducativo do município de Rolim de Moura, Rondônia. **Relato de caso:** Trata-se de um projeto de assistência de saúde entre o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Rolim de Moura, realizado às dependências de uma unidade socioeducativa, operacionalizado ao dia 16 de outubro de 2024, em vista do mês temático da saúde bucal e do dia do odontólogo. A ação foi firmada primariamente, *in loco*, através da avaliação odontológica individualizada de 6 adolescentes, seguindo, posteriormente, na pactuação da continuidade em momento próximo e oportuno do atendimento dos menores na Unidade Básica de Saúde pertencente. O exame clínico realizado nos 6 adolescentes revelou más condições de saúde bucal. Em ordem crescente de incidência, identificou-se lesões de cárie ativa, afetando 5 adolescentes (83,3%), seguido de placa bacteriana e tártaro supragengival, em 3 adolescentes (50,0%), constando a dor dentária e a necessidade de exodontia dentária, em 2 adolescentes (33,3%). **Conclusão:** Com este relato conclui-se conformidades com a literatura científica. Neste cenário, existe um hiato pronunciado entre o menor acautelado e o seu empoderamento quanto a saúde bucal própria, reflexa a desarticulação entre os serviços públicos da saúde e da segurança, do desamparo desta demanda reprimida, além do preconceito notado na sociedade adjacente.

Palavras-chave: **HIGIENE BUCAL; SOCIOEDUCAÇÃO; ADOLESCÊNCIA**



EDUCAÇÃO EM SAÚDE LÚDICA E INCLUSIVA POR MEIO DO VOLUNTARIADO

CAMILLY BRITO PIMENTEL DOS PASSOS; JAMILE CAUANE GUIMARÃES ALVES;
CAOANA ANDRESSA PANERARI; DANIELA PEREIRA LEAL; DANIELA DE LOURDES
ORTEGA BONFIM; ISADORA VITÓRIA ALVES MEDEIROS; RITA DE CÁSSIA PRADO DE
OLIVEIRA

Introdução: O presente trabalho se configura como um relato de experiência de natureza descritiva e abordagem qualitativa, com o objetivo de descrever e analisar as vivências e experiências do Projeto Integrador de voluntariado, desenvolvido por alunos do 3º e 4º período de Enfermagem da faculdade IMEPAC, no segundo semestre de 2025, com visitas semanais totalizando nove ações.. Este projeto baseia-se no princípio da Extensão Universitária, pois, segundo Saraiva (2007), a extensão possibilita ao acadêmico viver experiências importantes que vão proporcionar reflexões sobre grandes questões da atualidade e consequentemente o seu desenvolvimento para uma formação comprometida com as necessidades populacionais. **Objetivo:** O projeto foi executado em uma instituição dedicada à educação e assistência de pessoas com deficiência intelectual e múltipla do município de Araguari-MG, com foco nas ações de educação em saúde direcionadas aos alunos do período noturno. **Metodologia:** A metodologia consistiu em nove encontros semanais, organizados em grupos, cujo papel central era analisar as necessidades do público e atuar de forma resolutiva por meio de metodologias lúdicas e adaptadas. Entre as ações, destacam-se o teatro de fantoches para higiene pessoal, o uso de jogos com dentaduras de papel para escovação, dia da alimentação saudável e a adaptação de jogos e atividades artísticas, sempre buscando o engajamento e a criatividade. **Resultados:** Os achados demonstram que o uso de metodologias interativas e adaptadas promoveu o aprendizado dos alunos da instituição em temas de saúde, estimulando a participação, a socialização e a criatividade. Para os acadêmicos de Enfermagem, a experiência proporcionou um desenvolvimento significativo de competências atitudinais e técnicas, aprimorando a capacidade de comunicação clara, de planejamento e, sobretudo, o desenvolvimento da empatia, do cuidado humanizado e principalmente de seu crescimento pessoal. **Conclusão:** Conclui-se que o voluntariado em contextos de diversidade é uma ferramenta essencial para a formação profissional, reforçando o papel transformador da Enfermagem na promoção da saúde e na inclusão social.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ENFERMAGEM; VOLUNTÁRIO**



EDUCAÇÃO PERMANENTE E QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DAS ATIVIDADES DO NUMEPS NO MUNICÍPIO DE REDENÇÃO-CE

MARÍLIA DENISE CASTRO LIMA; KARYNA LIMA COSTA PEREIRA; FRANCISCO LUCIVANDO GOMES PEREIRA FILHO; ISABELLE PIANCÓ DE CASTRO; RITA LOPES DA SILVA DE PONTES; EDNARDO DA SILVA RODRIGUES; MARCELA DEYSE CASTRO LIMA

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia essencial para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), ao promover reflexão crítica, atualização contínua e aprimoramento das práticas assistenciais. Como política estruturante, incentiva a problematização do cotidiano dos serviços e a construção coletiva de soluções alinhadas às necessidades dos territórios. No município de Redenção-CE, o Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde (NUMEPS) desempenha papel central na organização e execução de ações formativas voltadas a diversas categorias profissionais da rede municipal, contribuindo para práticas mais resolutivas, integradas e coerentes com as diretrizes do SUS. Suas atividades visam qualificar o processo de trabalho, fortalecer equipes e ampliar a segurança e a qualidade do cuidado ofertado à população. **Objetivo:** Relatar as principais ações de Educação Permanente desenvolvidas pelo NUMEPS ao longo de um ano, destacando o processo de organização, execução e impacto das capacitações realizadas para as equipes da Atenção Primária à Saúde do município de Redenção-CE. **Relato de experiência:** Durante um ano, o NUMEPS planejou e ofertou capacitações destinadas às equipes da APS, envolvendo enfermeiros, médicos, agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, dentistas e outros profissionais da rede. A definição das temáticas ocorreu a partir de diagnóstico situacional, escuta das equipes e prioridades das políticas públicas. Entre as ações realizadas estiveram oficinas, rodas de conversa, capacitações teórico-práticas, atualização de protocolos, reuniões ampliadas e discussão de casos. Os temas abrangeram vigilância em saúde, prevenção de agravos, manejo de condições crônicas, saúde da mulher e da criança, acolhimento, classificação de risco, imunização, saúde mental e integralidade do cuidado. O processo envolveu planejamento mensal, articulação com gestores, definição de facilitadores, produção de materiais educativos e avaliação contínua. As capacitações contribuíram para padronização de condutas, fortalecimento do trabalho em equipe, integração entre serviços e aprimoramento técnico dos profissionais. **Conclusão:** As ações de EPS realizadas pelo NUMEPS tiveram impacto positivo na qualificação das equipes da APS, reforçando a importância de processos formativos contínuos e contextualizados. A experiência evidencia a EPS como ferramenta estratégica para transformar práticas, fortalecer o SUS e valorizar os profissionais como protagonistas do cuidado.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA; QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL**



EFEITOS DO SISTEMA HELLP NO DESEMPENHO DOS INDICADORES DA APS: UMA EXPERIÊNCIA DE MELHORIA EM CURTO PRAZO NO MUNICÍPIO DE REDENÇÃO-CE

MARÍLIA DENISE CASTRO LIMA; ISABELLE PIANCÓ DE CASTRO; EDNARDO DA SILVA RODRIGUES; RITA LOPES DA SILVA DE PONTES; FRANCISCO LUCIVANDO GOMES PEREIRA FILHO; JOYCE MIRELLA FERREIRA DA COSTA FARIAS; MARELA DEYSE CASTRO LIMA

Introdução: O novo modelo de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS) trouxe mudanças significativas na forma como os indicadores de desempenho são monitorados e alcançados pelos municípios. Para fortalecer os resultados e aprimorar a gestão do cuidado, o município de Redenção, que conta com 15 Equipes de Saúde da Família (ESF), adotou estratégias inovadoras, incluindo a contratação de apoiadores e o uso de um sistema próprio de monitoramento denominado HELLP. **Objetivo:** Descrever a experiência do município de Redenção na implementação do sistema HELLP aliado à atuação de apoiadores, destacando os resultados positivos alcançados nos indicadores da APS em curto prazo. **Relato de caso:** Com a adoção do novo modelo de financiamento, Redenção contratou três apoiadores com o propósito de oferecer suporte técnico e operacional às 15 equipes de ESF. Para qualificar esse processo, o município passou a utilizar o sistema HELLP, uma ferramenta informatizada que fornece listas nominais dos usuários e evidencia, de forma clara, quais tipos de assistência estão adequados e quais ainda precisam ser realizados. O sistema é alimentado a partir da produção registrada pelas equipes, permitindo visualizar lacunas assistenciais relacionadas aos principais indicadores de saúde, como pré-natal, condições crônicas, saúde da mulher e da criança. Esse monitoramento possibilitou identificar usuários com maior necessidade de cuidado e facilitou a organização de ações direcionadas pelas equipes. Os apoiadores assumiram um papel central na análise contínua dos dados, na orientação das equipes, na reorganização dos fluxos e no acompanhamento periódico dos usuários. Em curto prazo, observou-se uma melhora expressiva na resolutividade, na organização do processo de trabalho e no alcance dos indicadores pactuados pelo modelo de cofinanciamento federal. **Conclusão:** A experiência demonstra que a integração entre apoio institucional e ferramentas tecnológicas de monitoramento, como o sistema HELLP, contribui para a qualificação da APS e para a melhoria rápida dos indicadores. O uso estratégico de dados, aliado ao acompanhamento ativo dos apoiadores, fortaleceu a organização das equipes, aprimorou a assistência prestada e impulsionou resultados em um período reduzido, evidenciando a relevância de soluções inovadoras para o cuidado em saúde no território.

Palavras-chave: **APS; INDICADORES; SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**



PISANDO EM TERRAS DESCONHECIDAS: UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM AGENTES COMUNITÁRIAS

JOSÉ DAVID DA SILVEIRA MONIZ; MIRELLA JAMMAL CUSTODIO FREITAS E SILVA; BIANCA GOMES DE MELO; CAROLAYNE CRISTINA DE ARAÚJO; KAROLLY FRANCIELLY DE FARIA; TATIANE ABADIA DE OLIVEIRA; MARIA OTAVIA MOREIRA DE VASCONCELOS OLIVEIRA

RESUMO

Este relato apresenta a experiência de idealização e execução de ações de educação em saúde em um município de pequeno porte de Minas Gerais, no contexto da Residência em Saúde Coletiva. A partir da imersão no território, descrevemos quatro eixos principais: a chegada e compreensão do território; o processo de aproximação e vínculo com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS); a realização de encontros formativos sobre o SUS, Saúde Única e Saúde Mental no Território; e a atuação em uma rede com recursos de saúde mental limitados devido à ausência de uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) fortificada. As atividades, desenvolvidas entre julho e setembro de 2024, buscaram fortalecer o reconhecimento das ACS como protagonistas da Atenção Primária, instrumentalizando-as para a identificação inicial de situações de sofrimento psíquico e qualificando condutas diante de dúvidas frequentes do território. Concluímos que a imersão no campo, além de fortalecer a rede e a educação permanente, reconfigurou a nossa identidade profissional, destacando a importância da implicação subjetiva na construção do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Educação Permanente; Território; Saúde Coletiva.

1 INTRODUÇÃO

O Programa de Residência Multiprofissional em Atenção em Saúde Coletiva nos impulsionou a uma inserção profunda no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), reconhecida como ordenadora da rede. A experiência descrita ocorreu em um município do Triângulo Mineiro (MG), um dos campos de prática da Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), no contexto do programa institucional de interiorização para pós-graduação. Nossa vivência no primeiro ano da residência se deu em um território com boa estrutura de Atenção Básica (AB), mas com recursos de saúde mental limitados, o que potencializou os desafios e a necessidade de intervenções criativas.

A proposta deste trabalho é relatar a vivência de idealização e execução de um ciclo de Educação Permanente em Saúde (EPS) com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). Assumimos a EPS, conforme o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004b), não como um programa de treinamento vertical, mas como um processo contínuo de aprendizagem-trabalho, baseado nas necessidades e nos problemas que emergiam do cotidiano da própria equipe e da

comunidade. Acreditamos, com Freire (1996), que a autonomia dos sujeitos é central para qualquer processo educativo.

O foco da nossa intervenção foi, portanto, instrumentalizar as ACS, que são o elo vital entre a unidade de saúde e o território (SANTOS et al., 2023). Buscamos fortalecer a identidade profissional delas, reconhecendo-as como sujeitos ativos e protagonistas no processo de produção do cuidado em saúde. O presente relato justifica-se pela potência do modelo de EPS situado e pela reflexão crítica sobre a implicação subjetiva inerente ao trabalho no território

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência foi desenvolvida no primeiro ano da Residência, com as ações formativas realizadas entre julho e setembro de 2024. Foram envolvidos cinco Postos de Saúde da Família (PSF) e, ao todo, 35 Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), além de enfermeiras gestoras e outros profissionais das equipes. A experiência se estruturou em quatro eixos principais de atuação.

2.1. Inserção no Município e Descoberta do Território

Nossa chegada ao município foi marcada pela sensação de estar "pisando em terras desconhecidas." O território, na perspectiva de Santos e Silveira (2001), vai além da cartografia; ele é vivido, carregado de relações sociais, conflitos e afetos. A primeira etapa envolveu uma imersão na Unidade de Saúde da Família (USF) para compreender a lógica assistencial local e as relações de poder. Observamos que o território era um local de grande riqueza cultural, mas também de invisibilidade de demandas, especialmente as de saúde mental.

2.2. O Vínculo com as ACS e a Fragmentação do Saber

O processo de EPS teve como alvo principal o grupo de ACS, figuras centrais na APS. O vínculo com elas foi construído lentamente, em um movimento de respeito à sua experiência e saber local. A cada reunião, buscávamos aplicar os princípios do Acolhimento e da Política Nacional de Humanização (PNH) (BRASIL, 2004a), transformando os encontros em espaços de escuta, diálogo e reflexão, conforme proposto por Rogers (1978).

À medida que seguíamos nas visitas, nós notávamos que as ACS eram o principal canal de educação em saúde do território em resposta ao forte vínculo criado. Frequentemente, a comunidade trazia a elas dúvidas sobre saúde bucal, sofrimento emocional, transmissão de doenças, e, naquele período, muitas falas sobre a Monkeypox. Muitas dessas perguntas eram atravessadas por informações imprecisas ou *fake news* (BRASIL, 2023b). As ACS respondiam com base no saber que nasce da convivência diária e da observação do bairro — um saber que a literatura descreve como uma tradução entre o técnico e o popular (STOTZ, 2009).

Ao mesmo tempo, notávamos que alguns temas poderiam se beneficiar de atualização, algo comum e esperado no trabalho em saúde. Esse desejo por orientações mais claras emergia em conversas espontâneas. Essa inquietação fazia sentido porque a rotina da unidade mostrava um certo distanciamento entre categorias profissionais (Odontologia em sua sala, equipe médica na sua, Enfermagem na dela, ACS em outras), o que caracteriza a fragmentação do trabalho em saúde (CAMPOS, 2000; MINAYO, 2006).

2.3. Os Três Encontros Formativos

As ações referem-se a três encontros formativos, realizados entre julho e setembro de 2024. O conteúdo desses encontros foi construído a partir das demandas identificadas na Seção 2.2. Os temas abordados foram:

1. **"O que é SUS?":** Usamos dinâmicas participativas para desmistificar a legislação e reforçar a integralidade, universalidade e equidade como princípios vivos no trabalho cotidiano das ACS (PAIM; ALMEIDA FILHO, 2000). Foi um momento de resgate da identidade profissional, reforçando-as como agentes de mudança e porta-vozes da Saúde Coletiva (CAMPOS et al., 2006).

2. **Saúde Única":** Nós escolhemos trabalhar o tema "Saúde Única" não como um conteúdo técnico obrigatório, mas como uma forma possível de integrar assuntos que já apareciam fragmentados no cotidiano das ACS: sofrimento psíquico, questões bucais, transmissões virais e convivência com animais. Discutimos a relação entre saúde humana, animal e ambiental, utilizando as diretrizes da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2022). Esse tema ampliou o olhar das ACS sobre a vigilância em saúde.

3. **Saúde Mental no Território:** Este encontro, o mais sensível e urgente, focou no manejo de situações de sofrimento psíquico. As ACS relataram alto índice de demandas em visitas domiciliares (VDs), incluindo ideação suicida e violência doméstica. Nós oferecemos uma etapa de capacitação para a escuta qualificada e a identificação inicial dessas situações, citando o trabalho de Botega (2015) e Amarante (2007).

2.3. Limites da Rede

O desafio central residia nos recursos de saúde mental limitados do município, especialmente devido à ausência de uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) fortificada. A dificuldade de referência e a sobrecarga emocional das ACS foi identificada como um desafio central, e nós reforçamos a necessidade de cuidado com a cuidadora, mas sem intervenção direta no apoio emocional.

3 DISCUSSÃO

A experiência da EPS neste município de pequeno porte é emblemática para a Saúde Coletiva. Nós residentes percebemos que o sucesso da Atenção Primária reside não apenas na gestão de processos (CAMPOS, 2000), mas na capacidade de tecer redes de afeto e cuidado.

O trabalho com as ACS demonstrou que a Educação Permanente só é efetiva quando parte da realidade do trabalho vivo em saúde. Ao invés de impor um conteúdo, nós utilizamos as dúvidas sobre o SUS, a Saúde Única e o sofrimento mental no território como pontos de partida para a reflexão. Esta postura nos permitiu transitar da mera prescrição técnica para a construção compartilhada de conhecimento. Conforme Ayres (2006), o cuidado em saúde é um "fazer projetos" que exige a mediação de saberes e práticas entre os sujeitos, ou seja, as ACS não são apenas executoras, mas coautoras do plano terapêutico.

A grande inflexão da nossa vivência é a necessidade da implicação subjetiva. Diante das limitações da rede – a ausência de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e a fragilidade dos serviços de SM – nós residentes nos sentimos, assim como as ACS, profundamente afetados e, muitas vezes, impotentes. É neste ponto que a formação do profissional precisa transcender o conhecimento técnico. A imersão nos forçou a exercitar a reflexão na ação (SCHÖN, 2000) e

a reconhecer que, ao tocar nas feridas do território, nossa própria identidade profissional foi reconfigurada. O eixo de Saúde Mental, em particular, exigiu de nós a capacidade de sustentar o sofrimento junto às ACS e à comunidade, mesmo que nossa ação direta tenha sido a capacitação e a identificação de demandas, e não o manejo clínico da crise.

O fortalecimento da rede e a qualificação das ACS, embora técnicos, constituem um ato político de resistência para a sustentabilidade da APS, mesmo em contextos de subfinanciamento e crise (PAIM; ALMEIDA FILHO, 2000).

4 CONCLUSÃO

A experiência da Residência em Saúde Coletiva no pequeno município alcançou seus objetivos ao implementar um ciclo de Educação Permanente efetivo e centrado nas necessidades do território. Conseguimos fortalecer as Agentes Comunitárias de Saúde como protagonistas da Atenção Primária e instrumentalizamos a equipe para a identificação inicial de demandas complexas, especialmente as de saúde mental, em um contexto de Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) pouco fortificada.

No entanto, a maior conclusão desta vivência transcende o ganho institucional do município. Para nós residentes, a imersão nos ensinou que a construção do cuidado em saúde exige mais do que a excelência técnica; exige a implicação subjetiva. Estar no território é ser afetado pelas suas carências e potências. A Residência, neste sentido, reconfigurou a nossa identidade profissional, provando que, ao tentarmos transformar o serviço, nós somos transformados pelo trabalho vivo em ato.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

AYRES, J. R. de C. M. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 90–99, 2006.

BOTEGA, N. J. (org.). **Crise suicida: avaliação e manejo**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

BRASIL. Lei nº 14.725, de 16 de novembro de 2023. Regula a profissão de sanitarista. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 17 nov. 2023a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório técnico sobre a resposta à MPOX no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo transformador dos sistemas de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004a. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.986, de 12 de agosto de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 ago. 2004b.

CAMPOS, G. W. S. Gestão em saúde: desafios para o SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 393–401, 2000.

CAMPOS, G. W. S. Reforma política e sanitária: a sustentabilidade do SUS em questão? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 301–306, 2007.

CAMPOS, G. W. S. et al. **Tratado de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

MINAYO, M. C. de S. Intersetorialidade, inseparabilidade entre teoria e prática e ética na pesquisa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 1, p. 8–12, 2006.

OLIVEIRA, R. C. et al. Demandas emocionais no trabalho das Agentes Comunitárias de Saúde: lacunas formativas e manejo de situações complexas. **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 26, e220098, 2022.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **One Health in the Americas: perspectivas e recomendações**. Washington: OPAS, 2022.

PAIM, J. Reforma sanitária brasileira: memória, avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 1913–1921, 2008.

PAIM, J.; ALMEIDA FILHO, N. **A crise da saúde pública e a utopia da saúde coletiva**. Salvador: Casa da Qualidade, 2000.

PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. de. **Saúde Coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

ROGERS, C. R. **Liberdade para aprender**. Belo Horizonte: Interlivros, 1978.

ROSSI, R.; FLORES, A.; ALMEIDA, M. F. O relato de experiência como método de pesquisa-intervenção. **Revista Práxis**, v. 17, p. 48–60, 2021.

SANTOS, A. P. et al. Práticas das Agentes Comunitárias de Saúde no cuidado territorial: desafios e necessidades de formação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 76, n. 6, e20220541, 2023.

SANTOS, M.; SILVEIRA, M. L. **O Brasil: território e sociedade no início do século XXI**. Rio de Janeiro: Record, 2001.

SCHÖN, D. A. **Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

STOTZ, E. N. A educação popular nos movimentos sociais e na saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 473–490, 2009.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVÊNCIA DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM PROJETO VOLUNTÁRIO EM LAR DE ACOLHIMENTO INFANTIL

GUSTAVO SOUZA MARTINS; ANNA KAROLINNY DA SILVA BRAGA; LUÍS FERNANDO SOUZA NUNES; JOÃO FILIPI OLIVEIRA MONTEIRO; EGLAIZY ALVES MARTINS

Introdução: A formação em Enfermagem deve ir além das competências técnicas, incluindo a compreensão dos contextos sociais que moldam o processo saúde-doença. Nesse sentido, projetos voluntários são oportunidades para que estudantes se aproximem da realidade da população como um todo, promovendo um olhar humanizado e um compromisso com a equidade. **Objetivo:** Este relato tem como objetivo compartilhar os aprendizados e as contribuições dessa participação, enfatizando como o voluntariado é fundamental para uma formação que vai além do saber técnico, fortalecendo o compromisso com o cuidado integral e humanizado. **Relato de experiência:** O Projeto Integrador realizado em um lar de acolhimento para crianças em situação de abandono ou vítimas de maus-tratos proporcionou uma vivência transformadora. A convivência diária nos revelou realidades difíceis que, embora conhecidas, tornam-se mais impactantes quando vivenciadas de perto. Cada criança carrega histórias de rupturas e fragilidades, mas também demonstrava notável resiliência. Buscamos promover bem-estar por meio de atividades lúdicas e educativas, além de fortalecer vínculos afetivos. A experiência evidenciou o impacto positivo de pequenas interações e a importância do trabalho coletivo entre estudantes, educadores e equipe do lar. Um dos momentos mais marcantes ocorreu durante uma atividade, na qual, a criança poderia fazer algo para a pessoa que mais tivesse proximidade e uma menina mais reservada nos entregou uma cartinha mostrando como foi importante para ela o valor da nossa presença no seu processo de cura. Ao longo do projeto, crianças antes tímidas passaram a interagir, sorrir e confiar, mostrando a força do afeto no processo de reconstrução emocional. A vivência gerou troca mútua, sensibilidade e amadurecimento, reforçando como gestos de cuidado contribuem para fortalecer autoestima e esperança. **Conclusão:** Com isto, podemos encerrar este projeto integrador dizendo que não somos os mesmos de quando iniciamos e que fizemos a diferença na vida destas crianças, seja em alguma brincadeira que fizemos, ou em algum ensinamento que repassamos. É gratificante saber que em algum momento as crianças irão se lembrar de algum ensinamento que passamos para eles, assim como nosso grupo se lembrará delas sempre que pensarmos em voluntariado, já que este foi o motivo de termos nos conhecido.

Palavras-chave: **VOLUNTARIADO; HUMANIZAÇÃO; ACOLHIMENTO INFANTIL**



CIDADES AMIGAS DAS PESSOAS IDOSAS: ENSAIO TEÓRICO SOBRE OS DESAFIOS INSTITUCIONAIS E INTERSETORIAIS

MARIÂNGELA GOBATTO; KATIELLI CARINA ALMEIDA MARCON; MARIA ANGÉLICA BINOTTO

Introdução: O envelhecimento populacional impõe uma resposta coordenada das políticas públicas, conforme o imperativo da Organização Mundial da Saúde. Contudo, o envelhecer no Brasil é marcado por profundas iniquidades estruturais. Neste contexto, a efetividade de políticas como a Cidades Amigas da Pessoa Idosa (CAPI) na mitigação dessas desigualdades torna-se um objeto de análise devido aos seus desafios institucionais. **Objetivo:** Analisar os fatores institucionais que influenciam a sustentabilidade e a efetividade do programa Cidades Amigas da Pessoa Idosa (CAPI) no contexto brasileiro. **Metodologia:** O método utilizado é o ensaio teórico, baseado em revisão seletiva e exploratória de literatura. O referencial teórico agrega conceitos de Gestão de Redes, Avaliação de Políticas e Iniquidades em Saúde, buscando interpretar os mecanismos de articulação intersetorial que influenciam a política de envelhecimento saudável. **Resultados:** A análise revela que a vulnerabilidade à mudança de gestão impede a CAPI de se consolidar como uma Política de Estado, mantendo-a como uma Política de Governo. Essa fragilidade institucional manifesta-se na fragmentação das ações, na concentração de intervenções em domínios físicos e na ausência de responsabilização por resultados sociais. Tais vulnerabilidades potencializam o risco de dependência e a exclusão da população idosa. **Conclusão:** A ausência de liderança política para a coordenação estratégica das redes intersetoriais reafirma a instabilidade da política, mantendo as desigualdades e barreiras que comprometem a autonomia e a capacidade funcional do idoso. Conclui-se que a eficácia da CAPI exige sua urgente transformação em Política de Estado, garantindo a sustentabilidade e a transversalidade. É imperativa a adoção de sistemas de avaliação baseados no impacto social e na promoção da autonomia do indivíduo, além do estabelecimento de mecanismos formais de responsabilização intersetorial.

Palavras-chave: **CIDADES AMIGAS; GOVERNANÇA; DESIGUALDADE EM SAÚDE**



CARAMELO IV E 4-MEI: IMPACTO NO EIXO INTESTINO-CÉREBRO EM TEA E TDAH, UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ANA MARIA DOS SANTOS ALENCAR DE OLIVEIRA; INGRID RAFAELLA MAURICIO SILVA REIS

Introdução: O Caramelo IV (E150d) é um corante amplamente utilizado na indústria alimentícia, cujos efeitos sobre a saúde, especialmente sobre a população neurodivergente, têm gerado preocupação. Seu subproduto, o 4-Metilimidazol (4-MEI), está associado a efeitos neurotóxicos, embora as regulamentações atuais considerem sua ingestão segura. Crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) apresentam vulnerabilidades biológicas específicas, como disbiose intestinal, que podem amplificar a resposta aos aditivos alimentares. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo investigar os impactos do consumo do Caramelo IV e do 4-MEI no neurodesenvolvimento de crianças e adolescentes com TEA e TDAH, destacando a interação entre a toxicologia dos aditivos e a vulnerabilidade biológica dessa população. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa, com buscas em bases como PubMed, Scopus e Web of Science, incluindo estudos experimentais, clínicos publicados entre 2015 e 2025. A pesquisa abrangeu toxicologia, mecanismos biológicos de inflamação (eixo intestino-cérebro) e efeitos de dietas de exclusão. A análise foi estruturada em três eixos: toxicologia do 4-MEI, mecanismos de vulnerabilidade e evidência clínica. **Resultados:** Os estudos indicam que o 4-MEI, presente no Caramelo IV, apresenta potencial neurotóxico, incluindo disfunções cognitivas e comportamentais em modelos animais. Embora a regulamentação estabeleça limites seguros de ingestão, esses limites não consideram a vulnerabilidade aumentada de subgrupos como os com TEA e TDAH. Além disso, a evidência clínica sugere que dietas de exclusão, como a restrição de corantes artificiais, melhoram sintomas desses distúrbios neurocomportamentais. **Conclusão:** Apesar da regulação vigente, o Caramelo IV pode representar um risco para crianças e adolescentes neurodivergentes devido ao efeito neurotóxico do 4-MEI e à vulnerabilidade do eixo intestino-cérebro. A restrição dietética mostrou-se eficaz na modulação de sintomas em subgrupos sensíveis, o que justifica uma abordagem cautelosa e individualizada no contexto da saúde neurodivergente.

Palavras-chave: CARAMELO IV; NEURODESENVOLVIMENTO; CORANTES ALIMENTARES



O PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO COMO FATOR PRIMORDIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE MATERNO-INFANTIL

LUIZA RUFINO DE ANDRADE; ROBERVAM DE MOURA PEDROZA; ELISÂNGELA RAMOS CASTANHA

RESUMO

A gestação é um período caracterizado por transformações sistêmicas que modificam a dinâmica da microbiota oral, predispondo agravos à saúde materno-infantil. As principais manifestações incluem doença periodontal, erosões dentárias, lesões cariosas e alterações patológicas na mucosa oral. Mitos e crenças populares sobre o atendimento odontológico durante a gravidez limitam o acesso a esses serviços, resultando em situações orais precárias com repercussões para toda a família. As consultas odontológicas pré-natais abrangem prevenção, tratamento de patologias orais, desmistificação do atendimento e orientações sobre higienização para gestante e bebê, além de incentivar o aleitamento materno, fundamental para o desenvolvimento craniofacial. A implementação de cuidado integral através de equipe multiprofissional facilita a detecção precoce de agravos. Este estudo objetivou analisar a produção científica sobre o pré-natal odontológico nas diferentes regiões do Brasil ao longo dos últimos dez anos, no contexto da atenção primária, destacando sua importância. Assim, realizou-se uma revisão integrativa nas bases LILACS, PubMed e Scielo, utilizando os descritores "Acesso à Atenção Primária", "Educação Pré-Natal", "Gestantes" e "Saúde Bucal". Foram incluídos estudos nos idiomas espanhol, inglês e português com delineamento temporal de 2015 a 2025. De 4.419 artigos inicialmente identificados, 32 foram incluídos na revisão. Os estudos revelam que, apesar da disponibilidade de serviços, a cobertura de atendimento odontológico para gestantes permanece abaixo das metas nacionais. Barreiras de acesso, questões socioeconômicas e geográficas limitam a utilização desses serviços. Conclusões indicam necessidade de políticas públicas que fortaleçam o pré-natal odontológico como componente essencial da atenção primária, reduzindo desigualdades regionais e promovendo saúde materno-infantil integral.

Palavras-chave: Saúde bucal; Gestantes; Cuidado pré-natal.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um período repleto de transformações sistêmicas que modificam a dinâmica da microbiota oral, predispondo agravos à saúde materno-infantil. As doenças que atingem os tecidos periodontais, como gengivite e periodontite, são os grandes destaques, além de erosões dentárias, lesões cariosas e alterações patológicas na mucosa oral (Desgaperi; Dias; Boleto-Ceranto, 2021). As alterações da microbiota oral não resultam apenas das mudanças hormonais, mas também variam conforme o organismo de cada mulher, a existência de doenças metabólicas prévias, os hábitos de higiene oral e o contexto social. Reconhecer os fatores de risco de cada uma delas, o quanto antes, auxilia na melhora da

qualidade de vida da gestante, na segurança da gestação e na proteção do feto (Pecci-Lloret *et al*, 2024).

Entretanto, o medo associado aos mitos que percorrem o imaginário social sobre o atendimento odontológico durante a gestação limita significativamente o acesso a esses serviços. Crenças como a impossibilidade de receber anestésico, a contraindicação de radiografias e a falsa noção de que o cálcio dental da mãe é transferido para o feto sustentam essa barreira. Essa situação resulta em precárias condições orais que colocam em risco toda a família, pois algumas complicações podem induzir prematuridade (Souza *et al*, 2021). Além dos fatores psicossociais, existem barreiras estruturais de acesso aos serviços odontológicos de pré-natal, especialmente em regiões interiorizadas com baixa cobertura da Estratégia de Saúde da Família, perpetuando desigualdades em saúde (Esposti *et al* 2020).

As consultas odontológicas pré-natais são de fundamental importância por englobar prevenção e tratamento de patologias orais, desmistificação do atendimento odontológico, orientações de higienização para gestante e bebê, além de incentivar o aleitamento materno, que favorece o desenvolvimento anteroposterior adequado da mandíbula (Baum *et al*, 2024). A implementação de cuidado integral através de equipe multiprofissional facilita a detecção precoce e resposta rápida aos agravos (Adeniyi; Ramachandran; Jevitt, 2025). Desse modo, a ausência do cirurgião-dentista na conjuntura do pré-natal compromete a saúde da genitora e do feto.

Nessa perspectiva, este estudo objetivou analisar a produção científica sobre o pré-natal odontológico nas diferentes regiões do Brasil ao longo dos últimos dez anos, no contexto da atenção primária, enaltecendo sua importância.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura consultando as bases de dados LILACS, PubMed e Scielo, utilizando-se descritores indexados ao DeCS: "Acesso à Atenção Primária", "Educação Pré-Natal", "Gestantes" e "Saúde Bucal", cruzados com operadores booleanos (AND e OR) da seguinte forma: <Acesso à Atenção Primária AND Educação Pré-Natal> OR <Gestantes AND Saúde Bucal>. Os cruzamentos equivalentes foram realizados com descritores indexados no MeSH.

Foram incluídos estudos nos idiomas espanhol, inglês e português com delineamento temporal de 2015 a 2025, com delineamento observacional, de prevalência, fatores de risco, guias de prática clínica, revisões de literatura e revisões sistemáticas. Excluíram-se artigos não disponibilizados integralmente, duplicados, monografias, teses e dissertações. A triagem inicial baseou-se na leitura de títulos e resumos, seguida de leitura completa dos artigos avaliando elegibilidade conforme temática principal de importância e acesso ao pré-natal odontológico na atenção primária nas diferentes regiões do Brasil.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa identificou 4.419 artigos nas bases pesquisadas. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 32 artigos. A distribuição por base foi: LILACS (6 artigos), Scielo (16 artigos), PubMed (13 artigos), com exclusão de 3 duplicados. A triagem seguiu as recomendações do fluxo PRISMA (Figura 1), com exclusão de 4.387 artigos conforme critérios de idioma, período, tipo de estudo, duplicidade e relevância.

Dos 32 artigos selecionados, 15 foram incluídos em quadro comparativo por elucidar especificamente a questão do pré-natal odontológico nas diferentes regiões do Brasil. Os demais artigos forneceram referencial teórico complementar para construção desta revisão.

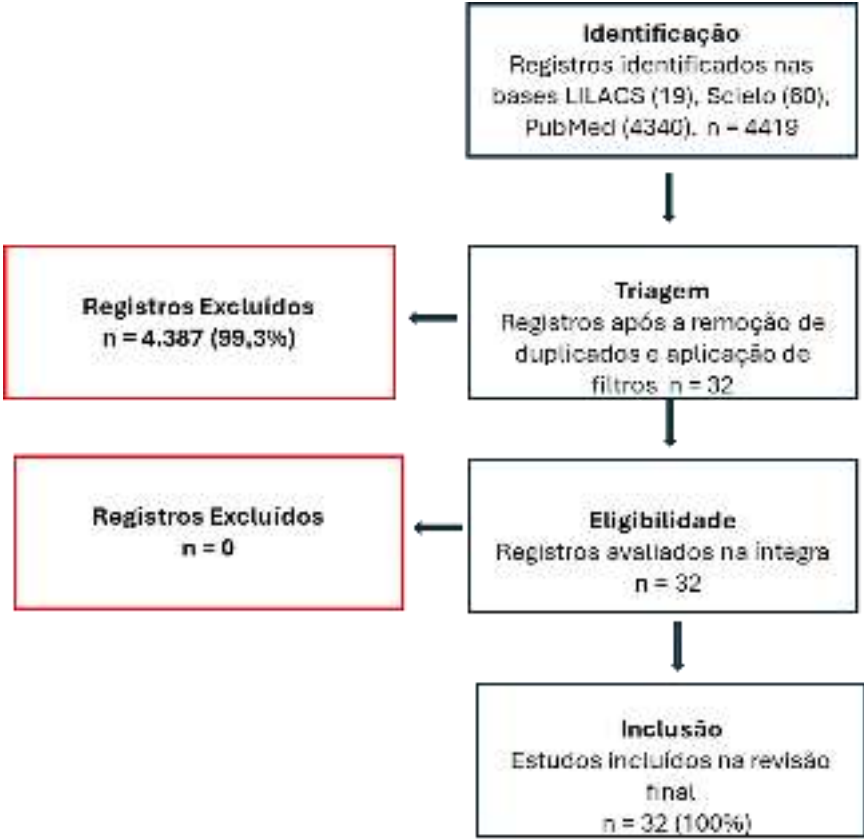


Figura 1- Fluxograma de seleção dos estudos na revisão integrativa

Os estudos mapeados abrangem as regiões brasileiras: Sul (Rio Grande do Sul, Paraná), Sudeste (Minas Gerais, Espírito Santo, São Paulo), Norte (Rondônia, Pará) e Nordeste (Rio Grande do Norte, Paraíba, Maranhão). A maioria (60%) possui delineamento transversal, com coleta de dados realizada entre 2012 e 2022. As amostras variaram de 25 a 711 participantes, sendo a maior parte estudos com gestantes usuárias do sistema público de saúde.

Quadro 1- Características dos principais estudos

Autores (Ano)	Cidade (Estado)	Tipo de Estudo	Amostra	Principais achados
Miranda, et al (2025)	Santa Maria (RS)	Transversal	530 gestantes	As variáveis demográficas, socioeconômicas, nutricionais e de saúde bucal das gestantes tiveram associação estatisticamente significativa ao perfil de uso de serviços odontológicos (valor de p < 0,05).
Reis, et al (2025)	Maracá (RN)	Transversal	20 gestantes	Antes do PADMI, 40% não sabem o que era zéze e 56,00% desconheciam doença periodontal. No último consulta, essas porcentagens reduziram para 12,50% e 22,50%, respectivamente. Além disso, conhecimento de sintomas relativos ao hálito como o gosto de língua seca diminuiu de 36,50% para 10,00% após o PADMI, para 0,00%.
Junior, et al (2024)	Maricá (RJ)	Estudo ecológico de série temporal	407 mulheres	Houve aumento da proporção de atendimento odontológico para gestantes; atingiu a meta de cobertura a todos os municípios e houve redução de custos.
Nascimento H.F. & Rockenbach VBM (2024)	Vitória (SC)	Transversal	33 gestantes	36,3% relataram alterações na mastigação; aumento gengival (36,3%), avulsão/dilatação dentária (16,3%), alteração e gosto amargo (10,9%); dores no maxilar, mandíbula, abertor no paladar e afins.
Luigi, Bédier e Souza (2023)	Recife (PE)	Transversal	76 gestantes	47,4% relataram que devem cuidar melhor dos dentes na gestação; 53,9% relataram problemas dentários na gestação; 90,1% relataram de menor uso de odontologia.
Martins, et al (2023)	Montes Claros (MG)	Transversal	711 mulheres	41,1% tiveram ao dentista durante a gestação; entre dentistas detectada em 49,1% das gestantes.
Lacado, et al (2023)	Belém (PA)	Transversal	525AB	População > 1 milhão, porém apenas 23,11% da cobertura em saúde bucal. Em 2020, 4.500 unidades tiveram 2ª atendimento; 4.154 tiveram 1-3 atendimentos, 317 tiveram 4-8, e apenas 111 tiveram > 8 atendimentos.
Brito, et al (2022)	Ponte Preta (PR)	Transversal	25 gestantes	100% relataram ter sofrido de problemas com dentes; 80% disseram que o PSB não faziam diferença, 84% consideraram a linguagem clara.

Galvan, et al (2021)	Ponta Grossa (RS)	Transversal	190 gestantes	65,1% das entrevistadas nunca tinham ouvido falar sobre pré-natal odontológico. Observação importante: pesquisa de segurança em atendimento e maior índice por idade ($p<0,01$).
Esposti, et al (2020)	RMGV-ES (7 municípios)	Transversal	1309 puérperas	Vitória apresentou maior cobertura ESF/ACS (86,3%) e serviços odontológicos (58,5%). No nível educacional da mãe, comparada por 10 anos, mulheres mais informadas em Vitória que nos demais municípios.
Stratigues, et al (2018)	Itaún, Horizonte (MG)	Transversal	260 dentistas	62,1% eram mulheres; 90,4% da ESF; 98,5% atendiam gestantes; 94,9% sentiam segurança no atendimento.
Barbosa, et al (2010)	RMGV e MRSMA (RS)	Transversal	1.777 puérperas	Associação do impacto no QVRSB as variáveis residir no RMGV, em baixa escolaridade e realizar consultas odontológicas durante a gestação. Os fatores sociodemográficos devem ser considerados no planejamento das ações em saúde bucal das gestantes, pois influenciam no impacto no QVRSB.
Mendes, et al (2016)	Interior de SP	Transversal	119 puérperas	O pior impacto da saúde bucal sobre a qualidade de vida de gestantes ocorre significativamente associada com a presença de cárie. Os resultados sugerem que uma pior condição bucal esteve relacionada com pior qualidade de vida durante a gravidez.
Lopes, et al (2016)	São Luís (MA)	Transversal	600 gestantes (120 público/480 privado)	81% (público) e 80% (privado) não conheciam dentista na gestação; desconheciam relação entre saúde bucal e gestação; 50,3% (público) e 65,7% (privado).
Galvan, et al (2015)	Patos (PB)	Transversal	107 gestantes	61,1% acreditam que alterações dos dentes afetam o bebê; 90,4% não conheciam o pré-natal odontológico.

As diretrizes da Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) preconizam que, ao iniciar o acompanhamento gestacional, a mulher seja encaminhada para a consulta odontológica. Institui-se, assim, o pré-natal odontológico, caracterizado pelo cuidado contínuo com a saúde bucal da mãe e do futuro bebê. Embora o termo venha sendo utilizado por pesquisadores, sua difusão ainda é incipiente tanto entre as equipes de saúde quanto entre as gestantes. Essa lacuna no conhecimento é evidenciada historicamente: Catão *et al.* (2015), Patos (PB), apontaram que 90,4% das gestantes desconheciam esse tipo de cuidado, um cenário que persiste, ainda que com percentuais menores, no estudo mais recente de Galvan *et al.* (2021), Ponta Grossa (RS), no qual 65,3% das entrevistadas nunca tinham ouvido falar sobre o tema.

Tais dados demonstram que, independentemente da região ou do intervalo temporal, o desconhecimento sobre esse direito assistencial ainda prevalece. Essa situação possui ainda repercussão semelhante mesmo em serviços diferentes, visto que no estudo conduzido por Lopes e colaboradores (2016), em São Luís (MA), apesar das usuárias dos serviços privados apresentarem hábitos de higiene oral, como a utilização de fio dental e colutórios de forma mais frequente, o desconhecimento da associação entre gravidez e saúde bucal foi semelhante nos dois tipos de realidade, sendo representada por 60,3% no público e 65,7% no privado.

Além do desconhecimento, a atenção odontológica na gestação é marcada pela desigualdade, sendo fortemente influenciada por contextos socioeconômicos, culturais e psicossociais. Mendes *et al.* (2025) comprovaram estatisticamente ($p<0,05$) que o uso desses serviços está intrinsecamente associado a fatores como status de relacionamento, escolaridade, ocupação, aglomeração familiar, religiosidade, senso de coerência e percepção de barreiras. Esses achados alinham-se ao de Junior *et al.* (2024) no qual a meta de proporção de atendimentos odontológicos durante a gestação aumentou quando foi associada a fatores sociodemográficos e oferta de serviços odontológicos pela Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Tendo em vista esse cenário, um obstáculo significativo reside nas barreiras geográficas e na baixa cobertura da Atenção Básica (AB), o que fere os princípios de acesso e integralidade do SUS. Esposti *et al.* (2021) demonstraram essa disparidade ao comparar a capital Vitória (ES) com outros municípios da Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV). Observou-se uma diferença estatisticamente significativa ($p<0,001$) na cobertura: enquanto em Vitória 86,3% das puérperas residiam em áreas de ESF e 98,3% tinham cobertura odontológica, nos demais municípios esses índices caíam para 43,7% e 66,4%,

respectivamente. Essa infraestrutura reflete diretamente na qualidade da assistência: na capital, as gestantes relataram maior acesso a ações educativas e preventivas (48,3% contra 17% nos demais municípios) e curativas (32,8% contra 14,3%). Assim como no estudo de Larêdo e colaboradores (2022), o qual evidencia, em Belém, no Pará, uma população que ultrapassa 1 milhão com um percentual de apenas 23,1% de cobertura de saúde bucal, o que influencia diretamente na falta da oferta e descontinuidade da assistência odontológica durante o período da gravidez, já que 4.600 gestantes passaram pelo primeiro atendimento, mas apenas 133 destas tiveram seis ou mais consultas.

A autopercepção das gestantes sobre a saúde bucal e a importância do pré-natal odontológico são parâmetros essenciais para avaliar a potencialidade do serviço. Brito *et al.* (2022), em estudo realizado em Foz do Iguaçu (PR), revelaram um cenário otimista onde 100% das entrevistadas reconheciam os benefícios desse cuidado e afirmaram que o recomendariam ou realizariam novamente. Em contrapartida, Nascimento e Rockenbach (2023), em Vilhena (RO), identificaram que 70,2% das gestantes desconheciam o pré-natal odontológico e, mesmo entre as que sabiam de sua existência (29,8%), a maioria (66,7%) não realizava o acompanhamento, ademais 36,5% relataram a alteração na mucosa oral durante o período gravídico, assim como sangramento gengival (36,8%) e sensibilidade dentinária (26,3%), evidenciando a necessidade de atenção odontológica.

Essa baixa adesão é corroborada por Mameluque e equipe (2023), em Montes Claros (MG), onde apenas 41,3% das mulheres consultaram um dentista durante a gestação. O estudo destacou, contudo, que aquelas que buscaram atendimento tiveram 1,24 vezes mais chance de apresentar uma autopercepção positiva de sua saúde bucal. Paralelamente, Lugato, Flório e Souza (2023), em Itapemirim (ES), apontaram uma contradição: embora 85,5% das gestantes classificassem sua saúde bucal como boa ou excelente, 53,9% relataram problemas dentários na gravidez. Ademais, apesar de 60,5% terem recebido orientações, uma expressiva maioria (90,8%) manifestou desejo de receber mais informações sobre o assunto. Apesar disso, no estudo conduzido por Rodrigues e colaboradores (2018), quase a totalidade dos cirurgiões-dentistas entrevistados em Belo Horizonte (MG), atendem gestantes (98,5%) com média mensal de 1 a 4 atendimentos, havendo adesão ao tratamento em pouco mais da metade dos casos (54,5%), os dentistas demonstram segurança no atendimento ofertado (94,9%) e o que permanece como desafio é a falta de informação de outros profissionais e das gestantes sobre o atendimento odontológico.

Um outro parâmetro importante é a Qualidade de Vida em Relação à Saúde Bucal (QVRSB) que deve ser analisada e priorizada para gestantes que possuem maiores impactos sendo representada por grupos de risco como forma de direcionar ações e planejamentos em saúde, com o intuito de conscientizar, tratar e recuperar a saúde bucal dessas mulheres. O estudo de Pacheco e equipe (2020) demonstrou que quanto menor a escolaridade, maior seria o impacto negativo na QVRSB, visto o menor acesso e consciência sobre o assunto. No presente trabalho, gestantes que estudaram mais anos tiveram menos chance de apresentar impacto negativo. Por outro lado, a consulta odontológica durante a gestação foi um fator que aumentou a chance de se ter impacto na QVRSB, o que coaduna com o estudo de Moimaz *et al.* (2016), quando os mesmos elucidam a relação entre tratamento odontológico e impacto positivo sobre a QVRSB.

Como estratégia para qualificar essa assistência, destaca-se o Protocolo Odontológico de Assistência Materno-Infantil (PAOMI), integrante das diretrizes da Atenção à Primeiríssima Infância (Resolução nº 02/CGIPMIPI/2020). O protocolo organiza o fluxo de atendimento e as ações de educação em saúde — abrangendo temas como doenças bucais, higiene, amamentação e desenvolvimento orofacial — subdivididos por trimestres gestacionais. A eficácia dessa ferramenta foi investigada por Jácome e colaboradores (2024), que aplicaram o PAOMI em três momentos distintos. Os resultados foram promissores:

inicialmente, 96,67% desconheciam a doença periodontal, mas ao final, houve relato de compreensão sobre o tema, incluindo a consciência dos riscos de aborto e prematuridade. Houve também melhoria nos hábitos de higiene, com 68,18% mantendo a escovação frequente e 54,55% utilizando fio dental diariamente. Além disso, o conhecimento sobre o Teste da Linguinha avançou significativamente: o desconhecimento, que era de 76,67% na primeira consulta, reduziu-se para apenas 9,09% ao final do acompanhamento.

Portanto, evidencia-se a necessidade de um planejamento multiprofissional robusto, focado na investigação dos determinantes de saúde, para garantir que a oferta de serviços e a disseminação de informações sejam efetivas durante o período gravídico.

4 CONCLUSÃO

O pré-natal odontológico emerge como componente essencial da atenção primária à saúde, com impacto direto na proteção e promoção da saúde materno-infantil. Apesar disso, a cobertura de atendimento permanece abaixo de metas nacionais e com disparidades regionais acentuadas, refletindo desigualdades estruturais no sistema de saúde brasileiro. A implementação de políticas públicas que fortaleçam a oferta e a demanda por pré-natal odontológico é imperativa. Pesquisas futuras devem explorar fatores facilitadores e barreiras específicas em contextos regionais, impacto de intervenções educativas estruturadas na cobertura, e o efeito direto do pré-natal odontológico em desfechos de saúde materno-infantil. A redução de desigualdades regionais no acesso ao pré-natal odontológico é essencial para garantir direito à saúde equânime.

REFERÊNCIAS

ADENIYI, A. A.; RAMACHANDRAN, S.; JEVITT, C. M. Oral Health, Anxiety, Depression, and Stress in Pregnancy: A Rapid Review of Associations and Implications for Perinatal Care. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 22, n. 32, 2025.

BAUM, L. R. et al. A importância do pré e pós-natal odontológico para o incentivo e apoio ao aleitamento materno. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, e-34089, 2024.

BRITO, G. S. M. et al. Percepção materna sobre a importância do pré-natal odontológico na estratégia de saúde da família. **Humanidades Médicas**, v. 22, n. 2, p. 386-406, 2022.

CATÃO, C. D. S. et al. Evaluation of the knowledge of pregnant women about the relationship between oral diseases and pregnancy complications. **Rev Odontol UNESP**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 59-65, 2015.

DEGASPERI, J. U.; DIAS, A. J. W.; BOLETA-CERANTO, D. C. F. Alterações orais e sistêmicas decorrentes da gestação e a importância do pré-natal médico e odontológico para redução das complicações gestacionais. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e-8810312976, 2021.

ESPOSTI, C. D. D. et al. Adequação da assistência odontológica pré-natal: desigualdades sociais e geográficas em uma região metropolitana do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, p. 4129-4144, 2021.

GALVAN, J. et al. Fatores relacionados à orientação de busca pelo atendimento odontológico na gestação de alto risco. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**, Recife, v. 21, n. 4, p. 1155-1165, 2021.

JÁCOME, E. V. M. et al. Aplicabilidade de protocolo odontológico de assistência materno-infantil na atenção básica à saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 48, n. 2, p. 143-162, 2024.

JUNIOR, M. F. S.; SARAIVA, A. C. L.; MATOS, P. E. S. Fatores contextuais do desempenho do atendimento odontológico para gestantes na Atenção Básica entre municípios baianos. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 140, e-8844, 2024.

LARÊDO, G. B. S. et al. Saúde bucal e gravidez: desafios e fragilidades no cuidado sob a perspectiva dos resultados do Previnde Brasil. **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 2, e-27191, 2022.

LOPES, F. F. et al. Conhecimentos e práticas de saúde bucal de gestantes usuárias dos serviços de saúde em São Luís, Maranhão, 2007-2008. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 25, n. 4, p. 819-826, 2016.

LUGATO, V. P. M.; FLÓRIO, F. M.; SOUZA, L. Z. Avaliar a percepção em saúde bucal de gestantes de alto risco e fatores associados. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, v. 24, e-20230182, 2023.

MAMELUQUE, S. et al. Fatores associados à autopercepção positiva de saúde bucal em gestantes e puérperas. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**, v. 24, e-20230191, 2023.

MENDES, L. et al. Determinantes do uso de serviços odontológicos no período pré-gestacional e gestacional: um estudo transversal. **Cad. Saúde Pública**, v. 41, n. 7, e-00179524, 2025.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Influence of oral health on quality of life in pregnant women. **Acta Odontológica Latinoamericana**, v. 29, n. 2, p. 186-193, 2016.

NASCIMENTO, R. P.; ROCKENBACH, V. B. M. Pré-natal odontológico: percepção das gestantes atendidas no município de Vilhena-RO. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 3, e-31317, 2023.

PACHECO, K. T. S. et al. Saúde bucal e qualidade de vida de gestantes: a influência de fatores sociais e demográficos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2315-2324, 2020.

PECCI-LLORET, M. P. et al. Oral Manifestations in Pregnant Women: A Systematic Review. **Journal of Clinical Medicine**, v. 13, n. 707, 2024.

RODRIGUES, L. G. et al. Pré-natal odontológico: assistência às gestantes na rede pública de atenção básica em saúde. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 54, e-20, 2018.

SOUZA, G. C. A. et al. Atenção à saúde bucal de gestantes no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 1, p. 124-146, 2021.



UMA EXPERIÊNCIA NO MODELO UMA SAÚDE SÓ ENTRE ACADÊMICO DE VETERINÁRIA E ENFERMAGEM

BRUNA RAMOS RANIERO; FLÁVIA RAMOS MARTINS RANIERO

Introdução: As doenças transmitidas por vetores representam um importante desafio para a Saúde Pública, exigindo integração entre a medicina veterinária e a enfermagem, especialmente em contextos de alta infestação de mosquitos e carrapatos. **Objetivo:** O município de Luís Eduardo Magalhães (BA) apresenta condições ambientais favoráveis à proliferação desses vetores, tornando essencial a vigilância compartilhada entre setores da saúde humana e animal no formato "Uma Só Saúde". **Relato de caso:** Trata-se de um relato de caso descritivo, baseado na observação de campo realizada por uma estudante de Medicina Veterinária do 5º semestre durante visita ao município e no diálogo técnico estabelecido com uma profissional de enfermagem da unidade básica de saúde. Foram coletadas informações sobre a presença de vetores no ambiente e a percepção da equipe de saúde quanto à ocorrência de agravos em humanos. A estudante, ao chegar ao município de Luís Eduardo Magalhães para período de férias, identificou elevada presença de mosquitos e carrapatos na área. Diante dessa situação, procurou a unidade de saúde local para discutir a possível relação entre o aumento dos vetores e casos clínicos em humanos. A enfermeira responsável relatou baixa procura por atendimento por queixas compatíveis com doenças transmitidas por carrapatos, como erupções cutâneas e febre, porém há alta incidência em períodos sazonais de doenças suspeitas transmitidas por *Aedes aegypti*, que causam febre, cefaleia e exantema. A interlocução permitiu relacionar a percepção ambiental com a vigilância epidemiológica realizada na APS. **Conclusão:** O caso evidencia a relevância da abordagem "Uma Só Saúde" que propõe e incentiva a comunicação, cooperação, coordenação e colaboração entre diferentes disciplinas, profissionais, instituições e setores para fornecer soluções de maneira mais abrangente e efetiva. Ao integrar observações da medicina veterinária com informações clínicas da enfermagem. A troca de informações entre áreas permitiu identificar a necessidade de ações preventivas, educação em saúde e fortalecimento da vigilância de vetores no município. A experiência reforça que a colaboração interprofissional é fundamental para a detecção precoce de riscos e para a proteção da saúde humana e animal.

Palavras-chave: **CARRAPATO; UMA SAÚDE SÓ; VETERINÁRIA**



CAPACITAÇÃO EM CICLOS DE ATENÇÃO E PARAMETRIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

DANIELA COELHO BORGES; ANGELITA FERREIRA DA SILVA; NÚBIA CÁSSIA CAMARGO CARVALHO; THIAGO TADEU RENDE

Introdução: O processo assistencial de enfermeiros demanda premissas para que seja acurado. Roteiros assistenciais permitem que o trabalho seja conduzido para garantir a integralidade da abordagem. Além disso, o comprometimento com a parametrização de consultas solicitada pela contratante da Organização Social, exige atenção no agendamento correto, no que tange a idades, risco crônico do paciente e, também, com qual profissional será o atendimento dentro do mês. Tais condições garantem a organização das agendas programadas de consulta, acompanhamento sistemático dos pacientes, prevenção de agravamentos de quadro e organização do processo de trabalho na APS. Também promovem a longitudinalidade e a equidade em saúde. A baixa adesão aos protocolos assistenciais e orientações sobre parametrização de consultas dirigiu as reflexões sobre a responsabilização adequada dos envolvidos com os processos estabelecidos, levando a crer que não havia compreensão clara dos processos e pouco comprometimento em ler e seguir os protocolos, necessitando de uma abordagem mais pontual, focada e assertiva. **Objetivo:** Melhorar adesão e compreensão dos enfermeiros assistenciais sobre a parametrização de consultas e a importância do atendimento sistemático e processual aos ciclos de vida. **Relato da experiência:** Organizou-se treinamento de imersão com enfermeiros assistenciais, para apreensão das práticas necessárias ao acompanhamento ideal dos pacientes de risco crônico: busca e análise de relatórios de produção, assistência propriamente dita, agendamento de consultas posteriores (parametrização de atendimentos), confirmação prévia de agenda para otimização de vagas de consultas, comunicação efetiva e planejamento de ações entre os membros da equipe. Foram escalonados grupos formados por 10 enfermeiros assistenciais a cada imersão, para facilitar a assimilação da proposta do treinamento, troca de experiências entre participantes e resolução de dúvidas em formato personalizado. **Conclusão:** A atenção direcionada a cada enfermeiro assistencial e a orientação em grupos menores resulta em maior assimilação do conteúdo do treinamento. A partir da experiência com os primeiros grupos treinados observou-se que o conteúdo abordado constitui temática de relevância e amplo interesse aos enfermeiros assistenciais. O formato utilizado, em espécie de consultoria, despertou a autopercepção de pertencimento do colaborador no processo, aumentou a responsabilização no trabalho, democratizou o saber, alinhou expectativas e enfatizou a valorização do colaborador.

Palavras-chave: **ENFERMEIROS; PARAMETRIZAÇÃO DE CONSULTAS; ASSISTÊNCIA**



A INTEGRAÇÃO ENTRE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL, EMULTI, PRÁTICAS CORPORAIS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

VANESSA OLIVEIRA FERREIRA; HUGO NATAN AZEVEDO MESQUITA; ANA FLÁVIA VASCONCELOS DE PAULA; JAYDSO MARCELINO SOARES DE LIMA; LEIDIANA DO NASCIMENTO PINTO

Introdução: As práticas corporais constituem uma estratégia relevante na Atenção Primária à Saúde por favorecerem a promoção da saúde, o fortalecimento de vínculos comunitários e a melhoria do bem-estar biopsicossocial. No contexto dos Centros de Saúde da Família (CSF), a atuação integrada entre residentes e equipe multiprofissional (eMulti) tem ampliado as possibilidades de cuidado, articulando educação em saúde, educação popular e ações corporais voltadas às necessidades do território. Diante disso, torna-se pertinente relatar a experiência da inserção de residentes em um grupo de práticas corporais, evidenciando sua contribuição para o cuidado integral e participativo. **Objetivo:** Descrever a experiência da atuação de residentes em um grupo de práticas corporais em um CSF do Ceará, destacando a integração entre educação em saúde, educação popular e ações multiprofissionais na promoção da qualidade de vida dos participantes. **Relato de experiência:** A experiência foi desenvolvida em um grupo de práticas corporais conduzido por profissionais da eMulti, com participação ativa de residentes de diferentes categorias. As atividades incluíram exercícios físicos orientados, dinâmicas corporais, rodas de conversa e momentos educativos, alinhados às demandas de saúde identificadas no território. A inserção dos residentes permitiu ampliar o olhar sobre o processo de cuidado, integrando saberes acadêmicos, práticas populares e a escuta qualificada. Essa articulação favoreceu a construção de um espaço participativo, no qual os usuários se reconheceram como protagonistas do próprio cuidado. Observou-se maior adesão às práticas corporais, maior compreensão sobre autocuidado e fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade. A presença dos residentes também contribuiu para a qualificação das ações, implementação de estratégias educativas e diversificação das abordagens utilizadas nas atividades do grupo. **Conclusão:** A integração entre residência multiprofissional, práticas corporais, educação em saúde e educação popular mostrou-se fundamental para fortalecer ações de promoção da saúde na Atenção Primária. A experiência evidenciou melhorias na participação e na qualidade de vida dos usuários, além de contribuir para o desenvolvimento profissional dos residentes e para o aprimoramento das práticas da equipe multiprofissional. Trata-se de uma abordagem que reafirma a potência do trabalho interprofissional articulado às necessidades reais da comunidade.

Palavras-chave: **PRÁTICAS CORPORAIS; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; GRUPO DE CONVIVÊNCIA**



O PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI) NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO NO CRAS PALESTINA, NA CIDADE DE CANINDÉ-CE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

FRANCISCA EULICE SOUSA PINTO; LUCAS POSSIDONIO CAVALCANTE BRANDÃO;
SABRINA DE SOUSA SARAIVA; LIZA MIRELLA CRISÓSTOMO DE MATOS

Introdução: O envelhecimento pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado tanto por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, quanto por modificações psicológicas (Ferreira, *et al.* 2012). A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a atuação multidisciplinar essencial para promover o bem-estar do paciente, pois permite uma compreensão mais ampla da situação e contribui para um atendimento mais adequado (Ferreira; Nascimento; Sampaio. 2020). **Objetivo:** foi analisar e descrever como a atuação da Equipe Multiprofissional (EMULTI) contribui para a promoção do envelhecimento ativo entre idosos atendidos no CRAS Palestina, no município de Canindé-CE, a partir de um relato de experiência das práticas desenvolvidas no serviço. O envelhecimento ativo é um dos objetivos centrais da Política de Assistência Social, pois busca garantir autonomia, participação social, saúde e bem-estar para a pessoa idosa. Nesse contexto, a atuação integrada de profissionais de diferentes áreas é essencial para fortalecer vínculos, prevenir situações de risco e promover qualidade de vida. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir das atividades realizadas pela Equipe Multiprofissional (EMULTI) no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Palestina, localizado na cidade de Canindé-CE. O relato descreve práticas, vivências, estratégias de intervenção e resultados observados ao longo do acompanhamento de pessoas idosas, com foco na promoção do envelhecimento ativo. A experiência desenvolvida com o grupo de idosos atendidos pelo CRAS Palestina, em Canindé-CE, permitiu observar que a atuação integrada da equipe multiprofissional contribuiu significativamente para a promoção do envelhecimento ativo. **Conclusão:** Os encontros possibilitaram a criação de um ambiente acolhedor e participativo, no qual os idosos se sentiram parte ativa do processo. As atividades de estimulação motora favoreceram o equilíbrio, a mobilidade e a autonomia funcional, refletindo diretamente na prevenção de quedas e na melhoria da disposição física. A mediação com assistente social reduz barreiras burocráticas e amplia a inclusão social, evitando situações de abandono, negligência e desproteção. O Serviço Social também contribui de forma significativa para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, promovendo convivência, integração e participação em atividades coletivas.

Palavras-chave: **EMULTI; ENVELHECIMENTO ATIVO; PROMOÇÃO**



PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PESSOAS IDOSAS RESIDENTES EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO PARANÁ

KATIELLI CARINA ALMEIDA MARCON; MARIANGELA GOBATTO; MARIA ANGELICA BINOTTO

Introdução: o planejamento de cuidados em saúde para a população idosa na Atenção Primária deve considerar o perfil dos usuários atendidos em seu território, a fim de otimizar o Acesso aos Serviços de Saúde. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar as características sociodemográficas de pessoas idosas pertencente a um município de médio porte do interior do Paraná. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva, a qual foi realizada entre novembro de 2022 a maio de 2023. Para seleção dos participantes os critérios de inclusão adotados foram: pessoas com mais de 60 anos, de ambos os sexos, cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde pertencentes a área sorteada. Para delimitação da amostra utilizou-se cálculo amostral representativo resultando em 360 participantes, entrevistados no domicílio através de questionário semiestruturado. Os dados foram analisados no software estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 26. **Resultados:** verificou-se um predomínio de mulheres (56,1%; n=222), na faixa etária de 60 a 69 anos (57,1%; n=226). A maioria dos entrevistados, 92,4% (n=366), residem na região urbana. Com relação à escolaridade, identificou-se que as maiores prevalências foram o grau primário (64,4%; n=255). Com relação ao arranjo de moradia, 80,8% (n=320) moram com pelo menos uma pessoa ou mais, não residindo sozinhos. Daqueles que possuem renda, referem receber entre meio salário mínimo até um salário mínimo (35,6%; n=141), proveniente da aposentadoria (64,9%; n=257). Observa-se que 83,8% (n=332) não possui plano de saúde particular ou convênio. **Conclusão:** as características levantadas permitem reconhecer uma vulnerabilidade associada ao baixo grau de escolaridade e poder econômico, o qual pode impactar no acesso à saúde trazendo limitações na escolha do serviço a ser utilizado e também no reconhecimento de informações em saúde.

Palavras-chave: **PESSOA IDOSA; ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO DISPOSITIVO TRANSFORMADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EVIDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS DE UM PROCESSO EM CONSTRUÇÃO

RAISSA APARECIDA PAGLIARINI WAIDMAN PAROSCHI RODRIGUES; MONICA MENDONÇA BRANDÃO; RAFAELY DE CASSIA NOGUEIRA SANCHES

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui-se como estratégia formativa centrada em problemas reais do serviço, visando integrar educação e prática profissional para qualificar a atenção primária em saúde (APS). Estudos clássicos descrevem a EPS como um processo contínuo, problematizador e coletivo, com impacto potencial sobre resolutividade e autonomia das equipes. **Objetivo:** Analisar manifestações, determinantes e efeitos percebidos da EPS em serviços de APS por meio de um estudo epidemiológico qualitativo que fundamenta-se em dados empíricos e em busca bibliográfica atualizada. **Metodologia:** Estudo epidemiológico de abordagem qualitativa, realizado por meio de levantamento documental e bibliométrico em bases indexadas (PubMed/PMC, LILACS, Scielo) para identificar evidências recentes sobre EPS (2015–2025) e seu impacto direto na APS. **Resultados:** As categorias emergentes foram três: (1) a EPS como espaço de problematização clínica e gestão; (2) condicionantes institucionais (carga de trabalho, fragilidade gerencial) que limitam a sua continuidade; (3) e efeitos posteriores percebidos sendo eles: maior reflexão crítica, melhoria na comunicação interprofissional e incremento de práticas centradas na comunidade sentidos pela equipe. A comparação entre os achados bibliográficos sinaliza convergência quanto às barreiras estruturais e à necessidade de institucionalização da EPS para sustentabilidade da mesma entre as equipes, visto que a maioria delas esbarra nos mesmos confrontos internos. **Conclusão:** A EPS, quando operacionalizada como política contínua e integrada ao cotidiano da APS, tem o poder de potencializar a qualificação do cuidado e o protagonismo profissional. Portanto, recomenda-se formulação de diretrizes institucionais, financiamento dedicado e monitoramento epidemiológico contínuo para que cada vez mais se possa mensurar os impactos que ela causa nos indicadores da atenção primária.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE; ENFERMAGEM**



BARREIRAS DE ACESSO E ATRASO NO INÍCIO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

GABRIELLA DE ARAÚJO GAMA FERREIRA; ELIANE MARIA RIBEIRO DE VASCONCELOS; LAÍS DE MIRANDA CRISPIM COSTA

Introdução: O acesso oportuno ao tratamento oncológico depende da organização da Rede de Atenção à Saúde, especialmente do suporte logístico ao deslocamento e da eficiência dos fluxos assistenciais pós-diagnóstico. Barreiras relacionadas a custos com transporte, ausência de opções públicas adequadas e limitações estruturais do sistema podem comprometer o início oportuno da terapêutica, ampliando vulnerabilidades e impactos sobre a saúde dos usuários. **Objetivo:** Analisar a logística de deslocamento e o tempo decorrido entre o diagnóstico e o início do tratamento oncológico entre pacientes atendidos na rede pública de saúde. **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal, de abordagem quantitativa, realizado com 67 pacientes em tratamento oncológico em Maceió/AL. Foram coletadas informações sobre meios de transporte utilizados para acesso aos serviços especializados e o intervalo temporal entre a confirmação diagnóstica e o início da terapêutica. A análise foi conduzida por estatística descritiva, com cálculo de frequências, medidas de tendência central e dispersão. **Resultados:** Observou-se elevada dependência de transporte privado pago ou institucional para o acesso ao tratamento, sendo mais utilizados carros próprios ou de familiares, táxi/aplicativo e veículos disponibilizados por prefeituras. O uso de transporte coletivo foi pouco frequente, indicando fragilidades na oferta pública de deslocamento e alto custo financeiro para os usuários. Uma parcela expressiva dos participantes (46,3%) residia fora do município de tratamento, evidenciando a necessidade de deslocamentos intermunicipais recorrentes, com potencial impacto financeiro para pacientes e acompanhantes. O tempo médio entre diagnóstico e início do tratamento foi de 6,9 meses, com mediana de 4 meses, mostrando-se superior ao prazo preconizado pela denominada 'Lei dos 60 dias' para início oportuno da terapêutica na rede pública, sugerindo fragilidades na regulação da atenção especializada e no papel coordenador do cuidado da Atenção Primária. **Conclusão:** Os resultados evidenciam que limitações na logística de deslocamento e atrasos no início do tratamento contribuem para iniquidades no cuidado oncológico. Ressalta-se a importância do fortalecimento de estratégias de apoio ao deslocamento intermunicipal, como programas de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), para redução de barreiras financeiras de acesso, bem como do aprimoramento dos fluxos assistenciais para garantir acesso oportuno, integral e equitativo ao tratamento especializado.

Palavras-chave: **ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE; ONCOLOGIA; INIQUIDADES EM SAÚDE**



A INFLUÊNCIA DOS ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES (AINES) SOBRE O EXERCÍCIO FÍSICO

ARTUR GUILHERME MARTINS DA CUNHA

Introdução: Os anti-inflamatórios, especialmente os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), são amplamente utilizados para o alívio de dor, febre e inflamação. Sua ação envolve a inibição das prostaglandinas, substâncias fundamentais na resposta inflamatória. No contexto do exercício físico, o uso de AINEs é comum entre praticantes de atividade física e atletas, tanto para reduzir desconfortos musculares quanto para acelerar o retorno ao treino. Contudo, esses medicamentos podem gerar riscos significativos quando utilizados de forma inadequada, especialmente em atividades de alta intensidade. **Objetivo:** O trabalho visa analisar os princípios de ação dos AINEs, com foco no ibuprofeno, descrevendo sua farmacocinética e farmacodinâmica, além de investigar suas interações com o exercício físico, seus efeitos no desempenho, na recuperação muscular e nos riscos associados ao uso frequente. **Metodologia:** O estudo se baseia na revisão de textos acadêmicos e artigos publicados. Entre esses materiais estão estudos sobre performance, consumo de AINEs entre praticantes de atividade física e efeitos fisiológicos no organismo. **Resultados:** Os dados apresentados mostram que o ibuprofeno possui boa absorção gastrointestinal, início rápido de ação e efeito analgésico e anti-inflamatório através da inibição das enzimas COX. Contudo, os resultados destacam que a combinação entre AINEs e exercício pode mascarar lesões, aumentar riscos gastrointestinais, cardiovasculares e renais e prejudicar adaptações fisiológicas do treinamento. Um estudo experimental com 12 indivíduos revelou que o uso profilático de ibuprofeno não melhora o desempenho em treinos de força. Além disso, o uso pós-treino pode comprometer a regeneração muscular ao inibir processos inflamatórios essenciais para hipertrofia e recuperação. **Conclusão:** Conclui-se que, embora os AINEs sejam eficazes no controle de dor e inflamação, seu uso indiscriminado no contexto esportivo traz riscos à saúde e pode comprometer o desempenho e a evolução do treinamento. O ibuprofeno não apresenta efeito ergogênico e pode interferir negativamente nos processos de adaptação muscular, sendo fundamental orientar praticantes e atletas quanto ao uso consciente desses medicamentos.

Palavras-chave: **ANTI INFLAMATÓRIO; EXERCÍCIO FÍSICO; RECUPERAÇÃO MUSCULAR**



INTERNATO MULTISSETORIAL EM ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA PRÁTICA NO HOSPITAL E MATERNIDADE PAULO SARASATE

SAMILE SILVA SOUSA

RESUMO

O internato em enfermagem representa uma etapa essencial para o desenvolvimento de competências clínicas, éticas e humanísticas, permitindo ao estudante vivenciar situações reais de cuidado em diferentes contextos assistenciais. Este trabalho descreve a experiência prática realizada no Hospital e Maternidade Paulo Sarasate, em Redenção, Ceará, durante o período de 22 de agosto a 7 de novembro de 2024, com frequência de dois dias semanais. As atividades foram desenvolvidas de forma intercalada em três setores distintos: triagem, emergência e clínica médica, possibilitando uma compreensão ampla do funcionamento hospitalar e das necessidades diversas dos usuários. O objetivo deste relato é apresentar as vivências adquiridas ao longo do internato, destacando os aprendizados técnicos, a importância do trabalho em equipe e os desafios enfrentados no cotidiano da assistência. O percurso metodológico baseou-se na observação participante, execução supervisionada de procedimentos e integração às rotinas das equipes de enfermagem. Os resultados evidenciam que a atuação multissetorial ampliou a capacidade de análise clínica, aprimorou habilidades de comunicação e fortaleceu a compreensão do papel profissional no cuidado integral. A experiência na triagem contribuiu para o aperfeiçoamento do acolhimento e utilização de sistemas informatizados; na emergência, foi possível acompanhar situações críticas que exigem tomada de decisão rápida; e na clínica médica, o foco voltou-se ao cuidado contínuo e acompanhamento da evolução dos pacientes. Conclui-se que o internato proporcionou formação sólida, favorecendo o desenvolvimento de competências fundamentais para a prática profissional, além de reforçar a relevância da integração ensino-serviço para a formação em enfermagem.

Palavras-chave: Atenção à saúde; Assistência hospitalar; Formação profissional.

1 INTRODUÇÃO

A formação prática em enfermagem constitui etapa essencial para o desenvolvimento de habilidades técnicas, gerenciais e relacionais que fundamentam a atuação no sistema de saúde. O internato, enquanto componente curricular, oportuniza ao estudante a vivência de situações complexas da prática clínica, permitindo exercitar o raciocínio crítico, aperfeiçoar o manejo de tecnologias em saúde e compreender as dinâmicas institucionais que estruturam os serviços (Oliveira, 2023). A aprendizagem em ambiente real favorece a consolidação de competências indispensáveis ao cuidado seguro, humanizado e integral, alinhando-se ao perfil profissional exigido pelas políticas públicas de saúde (Brasil, 2023).

A literatura recente destaca que a inserção precoce e contínua de estudantes nos serviços hospitalares fortalece a autonomia, a responsabilidade profissional e a capacidade de tomada de decisão, características essenciais à prática contemporânea da enfermagem (Almeida et al., 2024). Isso ocorre porque o ambiente hospitalar expõe o discente à diversidade de cenários clínicos, à complexidade do cuidado e ao trabalho interprofissional, elementos fundamentais para formação sólida.

Nesse contexto, a vivência multissetorial — que envolve a passagem por diferentes setores do hospital — contribui significativamente para a compreensão ampliada do processo saúde-doença e das articulações necessárias para que o cuidado ocorra de forma integrada. A atuação em setores como triagem, emergência e clínica médica proporciona ao estudante experiências complementares, que abrangem desde o primeiro contato com o usuário até o monitoramento de quadros clínicos agudos ou crônicos. Cada setor apresenta demandas, rotinas e particularidades que enriquecem o processo formativo e favorecem a construção de visão crítica e sistêmica da assistência.

O internato também assume papel central para o desenvolvimento da identidade profissional. Ao ser inserido no cotidiano dos serviços, o estudante passa a vivenciar as responsabilidades do trabalho em enfermagem, desenvolvendo postura ética, senso de equipe, tomada de decisão e capacidade de comunicação eficaz. Além disso, a supervisão direta dos preceptores contribui para aprimorar a execução de procedimentos e para fortalecer a segurança do paciente, conforme as boas práticas recomendadas pela literatura e pelas políticas nacionais de saúde (Cofen, 2022).

No cenário do SUS, a integração ensino-serviço constitui diretriz estratégica para qualificação da assistência e fortalecimento da formação técnica e humanística dos futuros profissionais. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde reconhece o ambiente de trabalho como espaço de aprendizagem, onde se produz conhecimento coletivo e se desenvolvem competências em consonância com necessidades reais da população (Brasil, 2023). Nesse sentido, vivências em hospitais de médio porte, como o Hospital e Maternidade Paulo Sarasate, fornecem oportunidades valiosas para compreender a realidade dos municípios do interior e as estratégias utilizadas para superar limitações estruturais, humanas e tecnológicas.

Diante disso, este estudo tem como objetivo descrever e analisar a experiência vivenciada no internato de enfermagem realizado no Hospital e Maternidade Paulo Sarasate, destacando os conhecimentos adquiridos, os desafios enfrentados e as contribuições para a formação profissional. Busca-se, ainda, refletir sobre o papel formativo do internato multissetorial na construção de competências éticas, técnicas e relacionais essenciais ao exercício da enfermagem contemporânea.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O internato ocorreu de 22 de agosto a 7 de novembro de 2024, com frequência de dois dias por semana, no Hospital e Maternidade Paulo Sarasate, localizado no município de Redenção, Ceará. As atividades foram realizadas de forma rotativa nos setores de triagem, emergência e clínica médica, possibilitando ampla compreensão do fluxo hospitalar e da dinâmica do cuidado.

2.1 Atuação na Triagem

A vivência na triagem permitiu observar e participar diretamente do acolhimento inicial dos usuários, processo fundamental para organização da assistência. Foram desenvolvidas atividades relacionadas à escuta qualificada, classificação de risco, coleta de dados clínicos e utilização de sistemas informatizados para registro e distribuição dos atendimentos. A experiência possibilitou aprimorar habilidades de comunicação, empatia e identificação de prioridades, elementos essenciais para segurança e fluidez do atendimento.

2.2 Atuação na Emergência

Na unidade de emergência, foram acompanhadas situações clínicas de maior gravidade, que exigiram rápida avaliação, agilidade e capacidade de priorização. A participação supervisionada incluiu administração de medicamentos, aferição de sinais vitais, preparo de materiais, apoio em procedimentos e observação do trabalho interdisciplinar. Esse setor contribuiu significativamente para desenvolvimento do raciocínio clínico, controle emocional e compreensão das necessidades do paciente em estado crítico.

2.3 Atuação na Clínica Médica

Na clínica médica, o foco das atividades esteve no cuidado contínuo, monitoramento da evolução dos pacientes, execução de rotinas de enfermagem e promoção de ambiente acolhedor. A vivência permitiu aprofundar conhecimentos sobre o processo de internação, evolução clínica, comunicação com pacientes e familiares e organização do cuidado integral. Foi possível perceber a importância do acompanhamento longitudinal e da continuidade das ações assistenciais.

Durante todo o internato, as atividades foram acompanhadas por preceptores, garantindo orientação, supervisão, segurança e fortalecimento da aprendizagem.

3 DISCUSSÃO

A vivência multissetorial proporcionou aprendizagem consistente e alinhada aos princípios do cuidado integral. A passagem por diferentes setores permitiu desenvolver visão ampliada da assistência, reforçando a importância do trabalho em equipe como elemento estruturante da prática de enfermagem (Franco et al., 2025). A literatura destaca que a inserção precoce e contínua dos estudantes em ambientes reais de cuidado contribui para aprimorar a autonomia profissional, fortalecer a comunicação e consolidar competências éticas e técnicas necessárias à atuação no SUS (Oliveira, 2024).

A experiência na triagem favoreceu a compreensão do acolhimento com classificação de risco, estratégia fundamental para organização dos fluxos assistenciais e segurança do paciente. Estudos recentes apontam que essa etapa é determinante para a qualidade do atendimento e para a redução de riscos clínicos (Silva et al., 2024). Na emergência, o contato com situações de urgência permitiu exercitar o raciocínio rápido e a priorização de cuidados, competências essenciais destacadas pela literatura contemporânea em educação em enfermagem (Lima et al., 2025).

Já na clínica médica, o acompanhamento longitudinal dos pacientes permitiu compreender a importância do cuidado contínuo, da humanização e da comunicação efetiva. Pesquisas recentes reforçam que a vivência prolongada em unidades de internação fortalece o olhar integral e estimula a prática baseada em evidências (Santos et al., 2023).

Assim, o internato se mostrou uma estratégia formativa relevante, capaz de integrar teoria e prática e consolidar as bases da atuação profissional.

4 CONCLUSÃO

O internato multissetorial no Hospital e Maternidade Paulo Sarasate proporcionou uma formação ampla e significativa, contribuindo para o desenvolvimento de competências clínicas, relacionais, éticas e organizacionais essenciais ao exercício da enfermagem. As vivências nos setores de triagem, emergência e clínica médica ampliaram a compreensão sobre o cuidado integral e fortaleceram a autonomia, o raciocínio crítico e a segurança na execução de procedimentos.

A experiência reforçou o papel do internato como estratégia formativa indispensável, capaz de integrar teoria e prática, promover reflexão crítica e consolidar a identidade profissional do futuro enfermeiro. Recomenda-se que futuras práticas formativas continuem investindo em metodologias que estimulem o protagonismo do estudante, como simulações clínicas, rodas de discussão e atividades interprofissionais, a fim de potencializar ainda mais o desenvolvimento das competências necessárias à atuação no SUS e nos diversos cenários de cuidado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. B.; PEREIRA, L. M.; LIMA, R. P.; et al. Formação prática em enfermagem e desenvolvimento de competências clínicas. *BMC Nursing*, v. 24, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: MS, 2023.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 713/2022. Brasília, 2022.

FRANCO, C. M.; BULA, D.; TOSO, B. R. G.; et al. Interprofessional collaboration and nursing practice expansion in primary health care. *BMC Nursing*, v. 25, 2025.

LIMA, A. B.; GUSMÃO, C. M. P.; LIMA, L. E. S.; et al. Nursing students' development of clinical reasoning during emergency care. *BMC Nursing*, v. 25, 2025.

OLIVEIRA, I. S.; SANTOS, S. B. C.; LINHARES, R. N. S.; et al. Patient safety actions in hospital care. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 5, 2024.

SANTOS, R. M.; SILVA, L. O.; ALBUQUERQUE, F. R. Formação clínica e cuidado contínuo em enfermagem. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 4, 2023.



EDUCAÇÃO E SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE EMPODERAMENTO DO PACIENTE NO CUIDADO EM SAÚDE

LAUDICEA RIBEIRO DOS SANTOS; MAURILIO RIBEIRO DOS SANTOS

Introdução: A educação em saúde constitui um instrumento fundamental para promover autonomia, participação ativa e corresponsabilidade dos pacientes no cuidado. Ao facilitar a compreensão sobre o processo saúde-doença, práticas de autocuidado e orientações terapêuticas, fortalece-se o vínculo entre equipe e usuário, contribuindo para a humanização do cuidado e para melhores resultados em saúde. Nesse cenário, o empoderamento do paciente emerge como um processo contínuo e dialogado, que valoriza o saber popular, reconhece o usuário como sujeito ativo e amplia sua capacidade de tomada de decisão sobre sua própria trajetória de cuidado. **Objetivo:** Analisar o papel da educação em saúde como estratégia de empoderamento do paciente e sua contribuição para o fortalecimento da autonomia no processo de cuidado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, baseado em análise teórica e conceitual sobre práticas educativas em saúde, autocuidado, protagonismo do usuário e processos de empoderamento. A construção analítica fundamentou-se em referenciais da saúde coletiva e em experiências consolidadas na atuação profissional no SUS. **Resultados:** Observou-se que ações educativas bem estruturadas e desenvolvidas de forma acessível favorecem maior compreensão por parte dos usuários sobre seus tratamentos e condições de saúde, aumentando a adesão às orientações e fortalecendo a segurança no manejo das práticas de autocuidado. Além disso, promovem relações mais horizontais entre equipe e paciente, estimulam decisões compartilhadas, ampliam o engajamento terapêutico e contribuem para mudanças positivas no estilo de vida. As práticas educativas também auxiliam na prevenção de agravos, na identificação precoce de sinais de risco e na redução de comportamentos prejudiciais à saúde. **Conclusão:** A educação em saúde configura-se como estratégia essencial para o empoderamento do paciente, fortalecendo sua autonomia e participação ativa nas decisões sobre o cuidado. Quando realizada de forma contínua, dialógica e humanizada, contribui significativamente para a qualificação da assistência, melhora dos resultados terapêuticos e construção de um modelo de cuidado mais participativo, integral e centrado no usuário.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; EMPODERAMENTO DO PACIENTE; AUTONOMIA**



NÍVEIS SÉRICOS E URINÁRIOS DA QUIMIOCINA CCL2 NA DOENÇA RENAL DO DIABETES EM PACIENTES NÃO DIALÍTICOS

CAROLINE PEREIRA DOMINGUETI; FERNANDA SANTOS DE OLIVEIRA; ALBA OTONI

Introdução: A avaliação da instalação e dos estágios da Doença Renal do Diabetes (DRD) desde a atenção básica de saúde (ABS) até a atenção especializada (AE) é fundamental, pois possibilita a adoção de medidas terapêuticas que visam a mitigação da evolução para fase mais grave da doença. As quimiocinas têm se mostrado biomarcadores promissores do prognóstico da DRD em estágios iniciais o que permite intervenções preventivas e oportunas ainda na ABS. **Objetivo:** Avaliar a associação dos níveis séricos e urinários da quimiocina CCL2 com a relação albumina/creatinina (RAC) urinária e com a taxa de filtração glomerular estimada (eTFG) em pacientes com doença renal do diabetes (DRD) na fase não dialítica. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal, com pacientes com DRD, com idade entre 18 e 80 anos, encaminhados pela ABS e atendidos em ambulatórios de nefrologia. Os desfechos foram categóricos: RAC <300 mg/g e RAC $\geq$ 300 mg/g; eTFG <30 mL/min/1,73m² e TFGe $\geq$ 30 mL/min/1,73m². As principais variáveis explicativas foram os níveis séricos e urinários da quimiocina CCL2, além de outras variáveis sociodemográficas, clínicas e laboratoriais. Realizada regressão logística bivariada e multivariada e regressão linear. O nível de significância utilizado foi $p < 0,05$. **Resultados:** o quarto quartil da CCL2/creatinina urinária foi independentemente associado com a RAC $\geq$ 300 mg/g [OR=6,0 (1,9-19,2), $p=0,002$]. O quarto quartil da CCL2 sérica foi associado com a TFG <30 mL/min/1,73m² [OR=9,5 (1,0-87,1), $p=0,045$]. Além disso, o uso de anti-hipertensivo vasodilatador e o tempo de evolução do diabetes maior que 10 anos foram associados com a TFGe <30 mL/min/1,73m² [OR= 250,4 (4,1-15272,3), $p=0,008$ e OR= 94,9 (2,8-3218,7), $p=0,011$]. A regressão linear demonstrou que para cada aumento de 1 ng/g na relação CCL2/creatinina urinária, a RAC aumenta 405,5 (282,6-528,4) mg/g com $R^2=0,359$ e $p < 0,001$. **Conclusão:** Níveis mais elevados de CCL2/creatinina urinária foram associados a níveis mais altos de RAC e níveis maiores de CCL2 sérica foram associados com valores menores da TFG, confirmando essa quimiocina como um biomarcador de gravidade da lesão renal e uma possível ferramenta a ser utilizada pela ABS como aliada na prevenção de instalação ou mesmo evolução da DRD.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE; NEFROPATIAS DIABÉTICAS; MEDIADORES DA INFLAMAÇÃO.**



A FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: O MODELO DA SOCIEDADE BRASILEIRA CAMINHO DE DAMASCO

MÁRCIA CRISTINA NÉSPOLI ANDO

RESUMO

A Educação Permanente em Saúde (EPS), orientada pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, constitui-se como eixo estratégico para qualificar práticas no Sistema Único de Saúde (SUS), integrando ensino, gestão, atenção e participação social. Nesse contexto, o multiplicador de educação em saúde emerge como ator central ao promover a articulação entre conhecimentos, a melhoria contínua das práticas assistenciais e a integração entre diferentes níveis de cuidado. Reconhecendo essa relevância, a Sociedade Brasileira Caminho de Damasco (SBCD) desenvolveu um programa institucional estruturado para a formação de multiplicadores, envolvendo 180 profissionais de diversas áreas e serviços, distribuídos entre Atenção Primária, atendimento hospitalar e urgência e emergência. O programa possui duração de sete meses e é composto por quatro módulos sequenciais que abordam fundamentos da multiplicação do conhecimento, pedagogia do território, habilidades de facilitação e implementação prática. A metodologia adota princípios da andragogia, valorizando a experiência prévia dos profissionais e promovendo aprendizagem baseada na resolução de problemas reais. Ferramentas padronizadas, como o Guia Prático do Multiplicador, formulários de planejamento, listas de presença e relatórios de atividades, sustentam a sistematização das ações educativas. A avaliação ocorre por meio de indicadores como adesão, eficácia de aprendizagem e Homem-Hora Treinamento (HHT), monitorados por dashboards institucionais. Os resultados evidenciam a formação de uma rede institucional robusta, a padronização dos processos educativos e a criação de um ecossistema de gestão do conhecimento. Houve avanço significativo na rastreabilidade das ações, na consolidação de práticas educativas consistentes e na ampliação do protagonismo profissional. Além disso, o modelo contribuiu para fortalecer a continuidade do cuidado ao integrar processos formativos entre diferentes cenários assistenciais. Conclui-se que o programa da SBCD representa uma estratégia eficaz e replicável para consolidar a EPS, qualificando processos, promovendo autonomia e fortalecendo a cultura institucional de aprendizagem.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Multiplicadores; Gestão do Conhecimento.

1 INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS), definida pela Política Nacional instituída pelo Ministério da Saúde, consolida-se como eixo estruturante para a qualificação das práticas no Sistema Único de Saúde (SUS), ao articular ensino, gestão, atenção e participação social como dimensões indissociáveis do processo formativo. A EPS parte da compreensão de que o cotidiano do trabalho é espaço legítimo de aprendizagem, no qual problemas reais e situações complexas orientam a construção compartilhada de soluções e o aprimoramento contínuo das equipes. Assim, supera-se a lógica tradicional de capacitações pontuais, avançando para práticas educativas críticas, reflexivas e transformadoras.

Nesse contexto, o multiplicador de educação em saúde emerge como figura estratégica para dinamizar os processos formativos, promover a circulação do conhecimento, estimular metodologias ativas e fortalecer práticas seguras e resolutivas nos diferentes pontos da rede. Inspirado em referenciais da andragogia e da pedagogia crítica, o papel do multiplicador favorece a autonomia dos trabalhadores, amplia o protagonismo profissional e contribui para a consolidação de uma cultura institucional de aprendizagem contínua. Estudos recentes destacam a relevância desse perfil na qualificação da atenção, na incorporação de tecnologias de cuidado e na disseminação de modelos educativos sustentáveis.

Reconhecendo esse potencial, a Sociedade Brasileira Caminho de Damasco (SBCD) instituiu um programa estruturado de formação de multiplicadores, fundamentado nos princípios da EPS, da educação interprofissional e da gestão do conhecimento. O programa foi inicialmente implementado nas cidades de São Paulo, Cubatão, Garça, Teresina e Picos, envolvendo profissionais da Atenção Primária, do atendimento hospitalar e da urgência e emergência, totalizando 180 participantes. Essa diversidade de cenários formativos favoreceu a capilarização das práticas educativas, a integração entre níveis de atenção e o fortalecimento de redes colaborativas.

Este estudo apresenta a proposta metodológica do programa, os produtos formativos construídos, os resultados parciais e sua relevância para o fortalecimento da EPS institucional. Busca-se demonstrar como a formação de multiplicadores pode atuar como dispositivo de transformação das práticas, qualificação dos serviços e melhoria dos processos de gestão e cuidado, especialmente em contextos que demandam inovação, integração e respostas educativas contínuas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, baseado na análise documental e na observação institucional da implementação do programa “Formação de Multiplicadores de Educação em Saúde”. O percurso formativo tem duração de sete meses, distribuído em:

- 12 encontros virtuais síncronos, organizados em sequência pedagógica;
- Quatro módulos formativos:
 - Módulo I: Fundamentos da Multiplicação do Conhecimento e o papel do multiplicador;
 - Módulo II: Pedagogia do Território e ferramentas práticas;
 - Módulo III: Habilidades de facilitação, comunicação e didática;
 - Módulo IV: Simulação e implementação de atividades educativas.
- Uso de ferramentas padronizadas: Guia Prático do Multiplicador, formulários de planejamento, listas de presença, relatórios de atividade.
- Avaliação baseada em indicadores: adesão, eficácia de aprendizagem, Homem-Hora Treinamento (HHT) e análise qualitativa das atividades educativas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

a) Formação de uma Rede Institucional de Multiplicadores

A constituição de uma rede institucional composta por 180 multiplicadores constitui o principal avanço do programa e evidencia sua capacidade de articulação entre diferentes níveis do sistema de atenção. A diversidade de categorias profissionais, abrangendo equipes da Atenção Primária, da atenção hospitalar e dos serviços de urgência e emergência, ampliou a capilaridade das ações educativas, favorecendo a circulação de saberes e a construção de

práticas colaborativas. Essa rede emergente alinha-se ao conceito de quadrilátero da formação integrar ensino, gestão, atenção e participação social em um movimento orgânico de aprendizagem.

Além disso, a distribuição territorial do programa nos municípios participantes permitiu observar a formação de núcleos locais de EPS, que passaram a atuar como dispositivos de apoio à tomada de decisão, ao aprimoramento dos processos assistenciais e à difusão de práticas seguras. Esse arranjo institucional fortalece a EPS como política pública e como tecnologia de gestão.

b) Criação de um Ecossistema de Gestão do Conhecimento

A elaboração e implementação do Guia Prático do Multiplicador consolidaram um verdadeiro ecossistema de gestão do conhecimento, estruturado a partir da padronização dos processos educativos. Entre os produtos desenvolvidos destacam-se:

- um roteiro de planejamento em sete passos, orientando desde o diagnóstico situacional até a avaliação dos resultados;
- a padronização da execução das atividades educativas, incorporando metodologias ativas e estratégias participativas;
- a institucionalização do registro e monitoramento de todas as ações formativas.

A adoção dessas ferramentas reduziu a variabilidade dos processos, qualificou a documentação das atividades e permitiu maior rastreabilidade das práticas educativas. Esses resultados convergem com os referenciais de andragogia que enfatizam a autonomia, a relevância prática e a aprendizagem baseada na experiência como determinantes da efetividade educacional.

O ecossistema criado também representa um avanço significativo no campo da gestão do conhecimento em saúde, ao promover a circulação sistematizada de informações, favorecer a aprendizagem organizacional e sustentar a inovação contínua.

c) Implementação de Indicadores e Monitoramento Estruturado

A normatização dos registros permitiu desenvolver painéis de indicadores, contemplando métricas de eficácia, adesão, produtividade (como horas-homem trabalhadas – HHT), alcance institucional e impacto das ações. Esse movimento reposicionou a EPS dentro da cultura organizacional, que passou a reconhecê-la não apenas como uma prática de caráter qualitativo, mas como um componente estratégico de gestão, dotado de parâmetros mensuráveis, comparáveis e passíveis de análise.

A capacidade de gerar dados estruturados possibilitou a identificação de lacunas formativas, a priorização de temas críticos e a avaliação longitudinal do desempenho dos multiplicadores. Tal abordagem está alinhada às recomendações de políticas de educação permanente que defendem a integração entre formação, análise de indicadores e melhoria contínua.

d) Mudança Cultural e Valorização do Protagonismo Profissional

Um dos resultados mais expressivos, ainda que não imediatamente mensurável, refere-se à mudança cultural observada nos serviços, evidenciada pelo fortalecimento do protagonismo dos trabalhadores, pelo aumento da autonomia e pela ampliação das competências pedagógicas. Os participantes relataram maior segurança metodológica para conduzir processos formativos, além de maior engajamento na resolução de problemas cotidianos.

Esse efeito transformador baseia-se no trabalho vivo como núcleo produtor de cuidado ao fortalecer a atuação dos multiplicadores como sujeitos ativos do processo educativo, o programa contribuiu para construir ambientes de trabalho mais reflexivos, colaborativos e orientados pela melhoria contínua.

Os resultados indicam que o programa de formação de multiplicadores não apenas ampliou a capacidade institucional de desenvolver ações educativas, mas também transformou a forma como a EPS é concebida e operacionalizada. Ao articular pessoas, ferramentas, indicadores e práticas pedagógicas, o programa contribuiu para consolidar um modelo sustentável de educação permanente, capaz de gerar impacto real nos serviços e de se integrar às estratégias de gestão e de cuidado.

4 CONCLUSÃO

A experiência apresentada evidencia que a formação estruturada de multiplicadores é uma estratégia altamente eficaz para o fortalecimento da Educação Permanente em Saúde (EPS). O modelo desenvolvido pela SBCD demonstrou capacidade de articular profissionais de diferentes níveis de atenção, consolidando uma rede ativa, integrada e orientada por práticas consistentes de educação em saúde. A adoção de ferramentas padronizadas de gestão do conhecimento e a implementação de indicadores de monitoramento qualificaram os processos formativos, garantindo maior rastreabilidade, transparência e alinhamento institucional.

Os resultados obtidos revelam que o programa não apenas organiza e potencializa as ações educativas, mas também promove uma mudança cultural significativa ao valorizar o protagonismo profissional e estimular a aprendizagem contínua no cotidiano do trabalho. Além disso, sua estrutura metodológica, sustentada por evidências e por instrumentos replicáveis, demonstra elevada capacidade de expansão e de adaptação a diferentes contextos organizacionais.

Assim, o modelo formativo da SBCD desponta como uma iniciativa estratégica, escalável e de alto impacto, com potencial para aprimorar a qualidade da assistência, fortalecer a cultura institucional de aprendizagem e impulsionar o desenvolvimento profissional, contribuindo de forma direta para a consolidação de uma política de EPS sustentável e orientada por resultados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

HADDAD, J. Q.; ROSCHKE, M. A.; DAVINI, M. C. *Educação permanente em saúde: um estudo técnico*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010.

KNOWLES, M. S.; HOLTON, E. F.; SWANSON, R. A. *The adult learner*. 8. ed. New York: Routledge, 2015.

LIPKO, M. A.; PEREIRA, M. A. D. O enfermeiro como multiplicador da educação permanente. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 170-176, 2013.

MERHY, E. E. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec, 2002.



FRAGILIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MANEJO DE URGÊNCIAS: ANÁLISE DOS ACIONAMENTOS AO SAMU

GABRIEL PETECK; GEOVANA MORESCHI BONASSI; ANA CLARA DOS SANTOS RODRIGUES

Introdução: No contexto hodierno, vê-se que muitos brasileiros buscam atendimentos de urgência e emergência, bem como crises hipertensivas, glicêmicas, asmáticas e fraturas, em Unidades Básicas de Saúde pela proximidade dos serviços com a população adscrita. No entanto, a possível não priorização dos casos na fila de atendimentos e a insegurança e desconhecimento técnico dos profissionais das unidades justificam a pouca resolutividade e número de encaminhamentos no atendimento desses quadros na Atenção Primária à Saúde (APS). O manejo dos doentes entre as unidades básicas e o Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU) é precarizado pela dualidade de perspectivas sobre a responsabilidade pelas instituições. **Objetivo:** Reconhecer os quadros de urgência e emergência que a APS admite e encaminha para serviços de nível maior de complexidade através do SAMU. **Metodologia:** Estudo longitudinal e prospectivo realizado em 21 UBS nos distritos sanitários de Porto Alegre-RS. A coleta de dados ocorreu entre o mês de junho de 2014 a maio de 2015 sendo preenchido formulários pelos profissionais respondendo as variáveis acerca do acionamento do SAMU: motivo, tempo de espera, sexo e idade do paciente, presença de um médico e instituição em que o paciente foi encaminhado. **Resultados:** Em um ano houve 57 chamadas, sendo a maioria dos pacientes do sexo feminino e com uma idade média de $40,94 \pm 13,21$. As três principais motivações do acionamento foram quadros cardiovasculares, seguido de neurológicos e de agentes externos. 15 ocorrências se deram sem a presença de um médico. Em média, a espera da chegada do atendimento móvel foi de 31,69 minutos e cuja regulação consistiu no encaminhamento para unidades de pronto atendimento. **Conclusão:** O estudo aponta que a APS enfrenta urgências além de sua capacidade, especialmente sem médicos, acionando o SAMU. Os principais casos se dão entre mulheres e quadros cardiovasculares. A maioria dos chamados são, de fato, necessários. A maioria dos encaminhamentos vão às UPAs. A educação permanente dos profissionais e articulação entre as redes de atendimento são fortes empecilhos no fluxo entre os serviços de diferentes níveis de complexidade.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA; URGÊNCIA E EMERGÊNCIA; SAMU**



DA CLÍNICA AO ACOLHIMENTO: EXPERIÊNCIA FARMACÊUTICA NO ACOMPANHAMENTO DE UMA PACIENTE EM CUIDADOS DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

MATHEUS FERREIRA IRIE

Introdução: Nas últimas décadas, observa-se um crescimento expressivo no número de pessoas que procuram os serviços de saúde com queixas relacionadas à saúde mental, especialmente sintomas de ansiedade, depressão e estresse. A APS desempenha um papel fundamental no cuidado, por ser a porta de entrada preferencial do usuário no SUS e o nível de atenção que mais se aproxima da vida cotidiana das pessoas. Nessa perspectiva, os profissionais utilizam diversas ferramentas de cuidado para garantir a universalidade, integralidade e longitudinalidade. **Objetivo:** O trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivida pelo residente no âmbito das atividades desenvolvidas junto a equipe de Saúde da Família (eSF) no cuidado da paciente. **Relato de experiência:** O método utilizado neste relato de caso envolveu a implementação de estratégias de cuidado centradas na usuária, fundamentadas nos componentes da APS e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Além disso, foi realizada uma busca na literatura sobre a temática, utilizando como base bibliográfica o Scielo, para enriquecer o estudo. Foi observado uma série de mudanças significativas no estado clínico, comportamental e social da paciente. Inicialmente, notou-se uma melhora importante na sua higiene pessoal, embora ainda houvesse discretos resquícios atribuídos às peças de vestuário utilizadas, demonstrando evolução progressiva no autocuidado. A paciente passou a frequentar de forma regular as atividades físicas realizadas na unidade e, além disso, relatou que ampliou sua rotina de exercícios ao iniciar hidroginástica e zumba nos demais dias da semana. No que diz respeito ao tratamento farmacológico, optou-se pela implementação do TDO, sendo considerado positivo, já que a usuária compareceu diariamente à Clínica da Família para a administração supervisionada dos medicamentos, o que possibilitou maior precisão na avaliação médica e contribuiu para a estabilidade clínica. O fortalecimento do vínculo com o farmacêutico desempenhou papel central no processo para a progressão do cuidado, já que a paciente referiu sentir-se mais acolhida e confortável. **Conclusão:** Portanto, a experiência vivenciada pelo residente na APS evidenciou a potência das ações coletivas, incluindo o trabalho multiprofissional realizado pela eSF no cuidado de pacientes psíquicos e que, as intervenções realizadas, demonstraram impacto significativo na autonomia, na autoestima e na qualidade de vida da paciente.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; EXPERIÊNCIA FARMACÊUTICA**



VIVÊNCIAS DE ENFERMAGEM NO INTERNATO COMUNIDADE EM UNIDADE BÁSICA DO INTERIOR CEARENSE

SAMILE SILVA SOUSA

RESUMO

Este relato de experiência apresenta, de maneira aprofundada, as vivências práticas desenvolvidas durante o Internato Comunidade na Unidade Básica de Saúde (UBS) Minervina Viana Gomes, situada na comunidade de Bom Sucesso, município de Barreira – Ceará, no período de agosto a novembro de 2024. Cabe destacar, de forma essencial, que todas as atividades do internato ocorreram exclusivamente às segundas, terças e quartas-feiras, totalizando três dias semanais de inserção no serviço. Essa delimitação temporal estruturou diretamente as experiências vivenciadas e os tipos de práticas acompanhadas. A equipe multiprofissional da UBS é composta por enfermeira, médico, dentista, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e demais profissionais que colaboram para a resolutividade da atenção primária. As atividades envolveram acompanhamento do pré-natal, atendimentos de demanda espontânea, puericultura, prevenção do câncer do colo do útero, realização de testes rápidos para ISTs, visitas domiciliares e ações educativas, além de observação dos fluxos internos da unidade. A metodologia baseou-se na observação participante, prática supervisionada e participação ativa na rotina assistencial, proporcionando integração entre teoria e prática. Os resultados evidenciam significativo desenvolvimento de competências técnicas, éticas e comunicacionais, além de compreensão realista dos desafios enfrentados pela APS em territórios rurais, como barreiras de acesso, limitações estruturais e vulnerabilidades sociais. Conclui-se que, embora o estágio tenha ocorrido em apenas três dias por semana, a experiência foi extensa, rica e transformadora, contribuindo para a formação crítica e ampliada em saúde coletiva e práticas de enfermagem no SUS.

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Territorialização; Prática Clínica.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa o eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), configurando-se como a principal porta de entrada dos usuários e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS). De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, a APS é responsável por desenvolver ações de promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e vigilância em saúde, de maneira contínua e integral, orientada pelos princípios da universalidade e equidade (Brasil, 2023). Nesse sentido, a inserção acadêmica na APS por meio de atividades práticas possibilita a integração ensino-serviço-comunidade, fortalecendo tanto o processo formativo quanto o funcionamento das equipes de saúde.

O internato supervisionado, sobretudo no âmbito da enfermagem, assume papel essencial na construção de competências clínicas, éticas e relacionais, permitindo ao estudante vivenciar situações reais do cotidiano da saúde pública. Para Ferreira et al. (2022), o internato constitui o momento de maior imersão prática na formação em enfermagem, favorecendo a autonomia, a tomada de decisão e a capacidade de atuar criticamente diante das demandas do

território. Além disso, o contato direto com a comunidade amplia a compreensão sobre determinantes sociais da saúde, desigualdades, vulnerabilidades e necessidades sanitárias específicas, reafirmando a importância do cuidado contextualizado e humanizado (Oliveira, 2023).

No cenário da APS, a atuação da enfermagem envolve uma multiplicidade de atribuições, que incluem acolhimento, consultas de enfermagem, avaliação de risco e vulnerabilidade, ações educativas, coleta de exames, procedimentos, gestão do cuidado, prescrição de enfermagem, acompanhamento do ciclo de vida e intervenções no território. Esses elementos, segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2022), compõem um modelo de cuidado longitudinal, centrado na pessoa e orientado para a resolutividade. Assim, experiências práticas inseridas em unidades básicas de saúde revelam-se essenciais para consolidar a formação profissional, fortalecendo habilidades técnicas e reflexivas, como comunicação, escuta qualificada, competência cultural e capacidade de trabalho interdisciplinar.

A vivência em territórios rurais, como ocorre em diversas regiões do Ceará, aprofunda ainda mais essa experiência, ao evidenciar particularidades como distância geográfica, menor disponibilidade de serviços especializados, influência forte das relações comunitárias e desafios logísticos na execução das ações de saúde. Segundo Souza et al. (2021), o estágio na zona rural oferece ao estudante a oportunidade de desenvolver um olhar ampliado, compreendendo como fatores sociais, econômicos e culturais interferem no acesso e no cuidado ofertado pelo SUS.

Nesse contexto, o presente relato aborda as vivências desenvolvidas durante o Internato Comunidade na Unidade Básica de Saúde Minervina Viana Gomes, localizada na comunidade de Bom Sucesso, no município de Barreira – Ceará. As atividades foram realizadas exclusivamente três dias da semana – segundas, terças e quartas-feiras, entre agosto e novembro de 2024, compondo uma imersão semanal direcionada ao acompanhamento das ações da equipe, sobretudo das práticas da enfermeira responsável. A experiência incluiu acompanhamento de consultas, realização de procedimentos, participação em ações preventivas, apoio em visitas domiciliares e interação com diferentes categorias profissionais da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família.

Ao descrever e analisar esta vivência, este trabalho busca contribuir para a valorização das práticas formativas na Atenção Primária, evidenciando como o internato possibilita a construção de saberes, habilidades e atitudes necessárias ao cuidado integral, ao mesmo tempo em que fortalece o compromisso do estudante com os princípios do SUS. O objetivo deste relato é apresentar, detalhadamente, as atividades desenvolvidas no internato comunitário, discutir suas contribuições para a formação em enfermagem e refletir sobre os desafios e aprendizados decorrentes dessa experiência prática no interior cearense.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O internato foi desenvolvido na UBS Minervina Viana Gomes, situada na comunidade de Bom Sucesso, zona rural de Barreira – Ceará, entre agosto e novembro de 2024. A unidade segue a lógica organizacional da ESF, com equipe multiprofissional formada por médico, enfermeira, dentista, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde (Brasil, 2017).

O internato ocorreu somente às segundas, terças e quartas-feiras, e essa delimitação interfere diretamente na natureza das atividades vivenciadas. Cada dia correspondia a uma rotina específica da unidade:

- **Segundas-feiras:** pré-natal e atendimentos de demanda espontânea;
- **Terças-feiras:** puericultura e atendimentos gerais;

- **Quartas-feiras:** prevenção do câncer do colo do útero, testes rápidos e ações educativas;

Nesse período, foi acompanhada integralmente a rotina da enfermeira, desde o acolhimento inicial até o encerramento das atividades.

2.2 Vivências nas segundas-feiras: pré-natal e demanda espontânea

A segunda-feira apresentava grande movimento, sendo marcada principalmente pelo atendimento às gestantes. Foram acompanhadas consultas de pré-natal, com realização de exame físico, aferição de pressão arterial, ausculta fetal, orientações sobre sinais de risco, alimentação, aleitamento materno e direitos reprodutivos. Também houve participação na atualização de prontuários, requisição de exames e encaminhamentos necessários.

A demanda espontânea incluía queixas respiratórias, dores musculares, dúvidas sobre medicamentos, aferição de pressão arterial, curativos e orientações gerais. A variedade das queixas exigia escuta ativa e acolhimento estruturado, enfatizando o papel da enfermeira no primeiro contato com o usuário.

2.3 Vivências nas terças-feiras: puericultura e saúde da criança

As terças-feiras eram centradas na puericultura, possibilitando acompanhar crianças em diferentes idades e contextos sociais. As consultas incluíam avaliação de crescimento e desenvolvimento, acompanhamento do cartão da criança, verificação de vacinação, orientações sobre alimentação complementar e identificação precoce de sinais de atraso no desenvolvimento.

Esses atendimentos revelaram dificuldades enfrentadas por famílias da zona rural, como falta de transporte, longas distâncias até a UBS e dificuldade de conciliar horário de trabalho com consultas.

2.4 Vivências nas quartas-feiras: saúde da mulher, prevenção e testagem rápida

As quartas-feiras concentravam atividades de prevenção e promoção da saúde da mulher. Destacaram-se:

- realização de exames preventivos (citopatológico para rastreio do câncer do colo do útero);
- realização de testes rápidos (sífilis, HIV, hepatites);
- consultas de planejamento familiar;
- orientações sobre métodos contraceptivos;
- atendimento de demandas gerais.

A participação em aconselhamento pré e pós-teste evidenciou a importância da abordagem acolhedora e não julgadora, conforme preconizado pelas políticas de IST/AIDS.

2.5 Visitas domiciliares e território

As visitas domiciliares eram momentos de grande aprendizado, permitindo compreender a realidade social e ambiental das famílias atendidas. Participou-se de visitas a acamados, pessoas com mobilidade reduzida, idosos em situação de fragilidade e famílias em vulnerabilidade social.

A territorialização e a vigilância em saúde tornam-se mais claras ao observar a relação da equipe com a comunidade, reforçando o vínculo e a longitudinalidade do cuidado.

3 DISCUSSÃO

A experiência reforçou o papel central da enfermagem na APS, especialmente na coordenação do cuidado, no acompanhamento de grupos prioritários e na execução de ações educativas, práticas reconhecidas como essenciais no modelo da ESF (Silva et al., 2022). A participação ativa em consultas e procedimentos favoreceu o desenvolvimento de competências clínicas alinhadas às diretrizes nacionais, que preconizam o uso de protocolos atualizados para promoção da segurança e qualidade do atendimento (Brasil, 2022).

As visitas domiciliares possibilitaram vivência concreta das desigualdades sociais e sua relação direta com o processo saúde-doença, reforçando a literatura que enfatiza o território como eixo fundamental do cuidado integral (Souza & Lima, 2022). Além disso, a experiência evidenciou desafios estruturais comuns em unidades rurais, como limitações de insumos, alta demanda espontânea e escassez de recursos, questões já apontadas em estudos nacionais como obstáculos ao fortalecimento da APS (Brasil, 2017).

A articulação com a equipe multiprofissional e o vínculo estabelecido com os usuários contribuíram para aprimorar habilidades comunicacionais, resolução de problemas e tomada de decisão, conhecimentos considerados essenciais para a formação de profissionais comprometidos com os princípios do SUS (Brasil, 2023).

4 CONCLUSÃO

O estágio proporcionou uma vivência ampla sobre o trabalho da enfermagem na APS, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades clínicas, educativas e relacionais. A experiência demonstrou a importância do vínculo com a comunidade, do cuidado contínuo e da atuação integrada entre os profissionais da ESF. Também permitiu identificar desafios estruturais presentes em unidades rurais, reforçando a necessidade de investimentos na qualificação do processo de trabalho e na ampliação de recursos materiais. Como perspectivas futuras, destaca-se a relevância de fortalecer a educação permanente, promover avaliação contínua da assistência e ampliar pesquisas voltadas às realidades da APS em territórios rurais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para a organização da Atenção Primária à Saúde no SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

FERREIRA, M. A.; LIMA, K. S.; ALMEIDA, R. F. O internato como espaço formativo para o desenvolvimento de competências na enfermagem. **Revista Brasileira de Educação em Saúde**, v. 12, n. 3, p. 45–58, 2022.

OLIVEIRA, T. L. Formação em enfermagem e práticas na atenção primária: reflexões sobre integralidade e humanização. **Revista Saúde em Foco**, v. 18, n. 1, p. 112–128, 2023.

SILVA, R. P.; CASTRO, A. L.; FREITAS, M. O papel da enfermagem na coordenação do cuidado na Atenção Primária à Saúde. **Revista Enfermagem em Debate**, v. 10, n. 2, p. 77–89, 2022.

SOUZA, F. A.; LIMA, M. S. Experiências de formação em saúde em territórios rurais: desafios e potencialidades. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 29, n. 4, p. 503–513, 2021.

SOUZA, M.; LIMA, J. Território e vigilância em saúde: fundamentos para o cuidado integral. **Revista Saúde e Território**, v. 8, n. 2, p. 65–79, 2022.



EDUCAÇÃO ALIMENTAR NA INFÂNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

BRUNA ALEXIA CARILLE NETTO SECAF

Introdução: O Brasil vivenciou nas últimas décadas uma transição nutricional marcada pelo declínio da insegurança alimentar grave, no entanto, tal avanço acompanhou a substituição da alimentação natural por ultraprocessados de baixo custo monetário. Nesse contexto, o estabelecimento da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) reforça a importância da Atenção Básica, porta de entrada do sistema de saúde, na criação de estratégias educativas voltadas à adoção de hábitos saudáveis e o cuidado dos agravos relacionados à alimentação na vida adulta. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma ação de extensão universitária voltada à promoção da alimentação saudável realizada com crianças da cidade de Ribeirão Preto - SP. **Relato de experiência:** A atividade, realizada em uma instituição que atende crianças em contraturno escolar, teve como estratégia central a apresentação de um teatro educativo. A peça apresentava linguagem simples e situações do cotidiano para abordar temas como hábitos alimentares, consumo de ultraprocessados e a consequência a longo prazo para o corpo humano, evidenciando a importância do serviço de saúde primário para a prevenção de patologias crônicas. Durante as cenas, as crianças foram convidadas a participar dos momentos interativos com perguntas que estimulavam a reflexão e identificação dos padrões alimentares próprios ou da família, que tornou a aprendizagem mais significativa. **Conclusão:** A experiência demonstrou que o uso de abordagens lúdicas com a participação do público, como o teatro, facilita o diálogo com crianças e favorece a compreensão dos conceitos de saúde e alimentação, colaborando para uma reeducação alimentar a longo prazo.

Palavras-chave: **ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL; HÁBITOS DE VIDA; ATENÇÃO PRIMÁRIA**



A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO RESIDENTE NO CUIDADO HUMANIZADO À PACIENTE COM MELANOMA

TATIANE RAYURY MARQUES MARTINS; ALISSON MANOEL RANGEL DUTRA; VALERIA CAMATA GOTTARDO; LUCAS LEONARDO LIMA PAULI

Introdução: Melanoma é um tipo grave de câncer de pele que se origina nas células que produzem melanina. Mais comum em adultos brancos, pode surgir em qualquer área da pele ou mucosas como pintas, manchas ou sinais, e cresce rapidamente, podendo causar metástases. Nesse contexto, os cuidados paliativos são importantes para garantir assistência contínua, apoio à família e fortalecimento de vínculos. O enfermeiro tem papel essencial ao oferecer cuidado humanizado e constante ao paciente. **Objetivo:** Descrever a vivência da residência multiprofissional em Saúde da Família no campo da enfermagem, ao acompanhamento de uma paciente submetida à retirada de melanoma nasal e enxerto de pele da área frontal da face. Destaca-se a formação do vínculo terapêutico, o cuidado integral e as estratégias de acolhimento adotadas. Destacando a importância do acompanhamento contínuo do paciente oncológico na APS e mostra que os princípios dos cuidados paliativos também se aplicam fora do contexto terminal. **Materiais e métodos:** Paciente acompanhada na UBS para realização de curativos, diários e com duração de uma hora, utilizando gaze estéril, soro fisiológico, óleo de girassol e fita microporosa, materiais disponíveis na unidade. Com a evolução da cicatrização, os curativos na UBS passaram a ser feitos a cada três dias, mantendo-se o cuidado domiciliar até a alta. O acompanhamento completo durou cerca de quatro meses, incluindo orientações de autocuidado. **Resultados:** Paciente, fumante há 20 anos, apresentou resistência em aceitar a cirurgia por medo das alterações estéticas, demonstrando fragilidade emocional. O cuidado incluiu acolhimento, escuta, controle da dor, curativos, orientações sobre fotoproteção, higiene e hábitos saudáveis, como deixar de fumar. Houve melhora progressiva da cicatrização e da autoestima. **Conclusão:** O diagnóstico de câncer causa impactos emocionais, psicológicos e sociais, afetando rotina e autoimagem. O acompanhamento ressaltou a importância da humanização e do cuidado integral na APS, onde acolhimento, e suporte emocional contribuíram para recuperação. A literatura destaca que os cuidados paliativos devem estar presentes em todas as etapas da doença, priorizando dignidade e bem-estar, destacando o papel do enfermeiro na ESF, que constrói vínculos, oferece apoio e promove qualidade de vida em situações vulneráveis.

Palavras-chave: **MELANOMA; CUIDADOS PALIATIVOS; HUMANIZAÇÃO**



A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA PARA A ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE

LUDYMILLA DOS SANTOS LÚCIO NETO AZEVEDO; JAD PONTES LIMA; RONALDO PEREIRA DA SILVA; JENNIFER NASCIMENTO DA SILVA; GISELE ROCHA DA SILVA; GRAZIELLE TAVARES GREGÓRIO

Introdução: A Atenção Básica em Saúde constitui o primeiro nível de atenção do SUS e desempenha papel central na organização das práticas de cuidado no Brasil. Fundamentada em princípios de universalidade, equidade e integralidade, orienta o acesso da população aos serviços, funcionando como porta de entrada preferencial do sistema. Sua relevância se evidencia na promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e continuidade do cuidado, sendo um dos pilares da organização das Redes de Atenção à Saúde. Nesse contexto, compreender sua importância é fundamental para o fortalecimento das políticas públicas e para a qualificação das ações ofertadas às comunidades. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo discutir a importância da Atenção Básica na coordenação das ações e serviços de saúde, destacando sua função estratégica no cuidado integral e na ordenação dos fluxos assistenciais dentro do SUS. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com consulta a publicações científicas, diretrizes oficiais e documentos normativos que abordam a estrutura, os princípios e os impactos no ordenamento das redes de atenção. Buscou-se identificar evidências sobre a efetividade da Estratégia Saúde da Família e seu papel na ampliação do acesso, redução de desigualdades e melhoria de indicadores populacionais. **Resultados:** Os achados demonstram especialmente por meio da estratégia saúde da família, contribui significativamente para a ampliação do acesso e para a redução das iniquidades em saúde. Equipes multiprofissionais possibilita uma abordagem humanizada e integral, favorecendo a identificação precoce de agravos e a coordenação do cuidado em diferentes níveis de complexidade. Evidenciou-se também o papel articulador da Atenção básica dentro das redes assistenciais, garantindo continuidade do cuidado, maior resolutividade e uso mais eficiente dos recursos. Territórios fortalecidos apresentam melhores indicadores, como redução de hospitalizações evitáveis, maior cobertura vacinal e melhoria na qualidade de vida. Porém, desafios relacionados ao financiamento, infraestrutura e qualificação contínua das equipes. **Conclusão:** Sendo assim a Atenção Básica é fundamental para a consolidação de um sistema de saúde equânime, eficiente e centrado nas necessidades da população. Investir em sua ampliação, qualificação e integração com outros níveis de atenção é imprescindível para fortalecer a organização do cuidado e enfrentar os desafios contemporâneos da saúde pública brasileira.

Palavras-chave: **ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA; ATENÇÃO BÁSICA; SAÚDE PÚBLICA; ;**



PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPLEMENTAÇÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO

DANIELE XAVIER DE SEPEDRO

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia essencial na Atenção Primária à Saúde (APS) para fortalecer o cuidado, qualificar as equipes e aproximar os serviços das necessidades da comunidade. No campo da saúde da mulher, ainda são frequentes desafios como a baixa adesão a exames preventivos, dificuldades em reconhecer sinais de violência e limitações no acesso a informações que favoreçam o autocuidado. Na Unidade Básica de Saúde São Francisco, em Paulistana-PI, percebeu-se a necessidade de criar espaços educativos que apoiassem as mulheres na compreensão e na prática do cuidado preventivo, estimulando o vínculo com a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF). **Objetivo:** Relatar a experiência de grupos educativos com mulheres na APS, destacando o uso de palestras temáticas como ferramenta de promoção da saúde e prevenção de doenças. **Relato de experiência:** A experiência ocorreu entre março e setembro de 2025, envolvendo 18 profissionais da UBS, entre enfermeiros, agentes comunitários, técnicos e médicos. Foram organizados quatro grupos mensais, cada um com 15 a 20 mulheres, totalizando cerca de 70 participantes. Os encontros duravam duas horas e abordavam temas como prevenção do câncer de mama e colo do útero, planejamento familiar, identificação de situações de violência e orientações nutricionais. As atividades foram conduzidas de forma simples e participativa, utilizando rodas de conversa, dinâmicas e materiais visuais acessíveis. No diagnóstico inicial, observou-se que apenas 40% das participantes realizavam exames preventivos regularmente. Ao final do período, houve aumento de aproximadamente 50% na procura por consultas e exames, além de maior abertura das mulheres para dialogar sobre suas vivências e apoiar umas às outras. Entre os desafios encontrados, destacaram-se horários incompatíveis e barreiras culturais, superados com ajustes na agenda, visitas domiciliares e maior integração com ações comunitárias. **Conclusão:** A realização de grupos educativos mostrou-se uma prática eficaz para fortalecer a EPS e promover a saúde da mulher. A iniciativa ampliou a prevenção de doenças, qualificou o cuidado e estimulou o empoderamento feminino. Sugere-se sua continuidade e expansão para outras UBS.

Palavras-chave: **SAÚDE DA MULHER; PROMOÇÃO A SAUDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**



PARASIToses EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: DESAFIOS EPIDEMIOLÓGICOS, RESISTÊNCIA PARASITÁRIA EMERGENTE E IMPACTOS PARA A REDE PÚBLICA DE SAÚDE

**PÂMELA NASCIMENTO AMORIM; MARCELE YORRANA SANTOS OLIVEIRA;
ANTONIA IASMYM RIBEIRO ARNAUD; MARCELLA CARVALHAIS BRAGA
OLIVEIRA; GLENDA PAULA BORGES**

RESUMO

As parasitoses em populações vulneráveis permanecem um desafio estrutural para a saúde pública, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais, infraestrutura precária e baixa efetividade das ações preventivas. Esses agravos afetam de forma desproporcional crianças, idosos e comunidades em situação de vulnerabilidade, refletindo-se em morbidade, desnutrição e impacto socioeconômico. Este estudo teve como objetivo analisar, com base em dados secundários e literatura recente, os padrões epidemiológicos das parasitoses com grupos vulneráveis e discutir a emergência da resistência parasitária e seus impactos sobre a rede pública. A revisão narrativa utilizou artigos científicos, relatórios institucionais e documentos técnicos produzidos ao longo das duas últimas décadas. A análise revelou que persistência dessas infecções está fortemente associada a determinantes sociais ambientais, como ausência de saneamento básico, condições habitacionais precárias, dificuldade de acesso ao diagnóstico e uso irregular de antiparasitários. Esses fatores facilitam a transmissão e mantêm o ciclo de vulnerabilidade, intensificando os efeitos sobre a saúde e o bem-estar da população. Além disso, há indícios crescentes de resistência parasitária, ligada ao uso repetido inadequado de medicamentos e à falta de monitoramento sistemático, o que compromete a eficácia de programas de controle e exige atualização contínua de protocolos terapêuticos. O cenário expõe pressões adicionais à rede pública de saúde, que opera com recursos limitados, elevada demanda e dificuldades na implementação de ações educativas permanentes. Conclui-se que o enfrentamento das parasitoses em populações vulneráveis demanda intervenções integradas e sustentadas, envolvendo vigilância epidemiológica, educação em saúde, fortalecimento de políticas públicas e articulação intersetorial, com foco na redução das desigualdades que perpetuam esses agravos e na proteção da saúde coletiva.

Palavras-chave: Determinantes sociais; Profilaxia; Vigilância sanitária;

1 INTRODUÇÃO

As parasitoses que incidem sobre populações vulneráveis permanecem como um dos principais gargalos estruturais da saúde pública, cenário de ampliação mesmo em um contexto de avanços nas políticas de vigilância e maior disponibilidade de recursos terapêuticos. A persistência desses agravos decorre de um conjunto de determinantes sociais, econômicos e ambientais que favorecem a manutenção da transmissão e dificultam o acesso oportuno ao diagnóstico e ao tratamento, perpetuando ciclos de reinfecção e agravamento clínico (Carvalho, 2021). Em comunidades marcadas por desigualdade socioeconômica, infraestrutura deficiente e baixa integração entre serviços de saúde, carga parasitária se manifesta com maior intensidade, refletindo não apenas condições

individuais, mas a ausência de garantias básicas de cidadania, como saneamento adequado, habitação segura, acesso à água potável e segurança alimentar (Mendes et al., 2023).

A literatura recente evidencia que crianças, gestantes, idosos, povos rurais, populações tradicionais pessoas em situação de rua constituem grupos de maior vulnerabilidade epidemiológica, acumulando múltiplos fatores de risco que potencializam a disseminação de parasitas. Nesses contextos, fragmentação das ações de promoção, prevenção acompanhamento clínico cria lacunas importantes, permitindo a circulação contínua de parasitas capazes de gerar quadros agudos, crônicos e reinfecções frequentes, ampliando a sobrecarga assistencial nos serviços públicos (Silva, 2022). Esse cenário se intensifica diante das desigualdades regionais do Brasil, especialmente em áreas onde a atenção primária opera com recursos limitados, cobertura irregular e dificuldades na vigilância epidemiológica ativa.

Paralelamente, cresce a preocupação com a resistência parasitária emergente, fenômeno que tem ganhado relevância nos últimos anos devido ao uso inadequado de antiparasitários, automedicação, baixa adesão terapêutica e ausência de protocolos atualizados em determinados territórios (Oliveira, 2023). Estudos indicam uma tendência preocupante: parasitos cada vez menos responsivos aos tratamentos convencionais, o que exige revisão urgente das estratégias terapêuticas, fortalecimento dos sistemas de monitoramento farmacológico e capacitação contínua dos profissionais de saúde. Tal fenômeno intensifica ainda mais a pressão sobre a rede pública, que enfrenta demanda elevada, limitações financeiras, necessidade de adaptação frente a novos perfis epidemiológicos e desafios na manutenção de ações educativas permanentes.

Considerando esse panorama complexo, torna-se essencial compreender como os determinantes sociais, ambientais e clínicos se articulam para sustentar circulação das parasitoses favorecer o surgimento da resistência. Assim, o objetivo geral deste estudo é analisar, com base em literatura e dados secundários, os desafios epidemiológicos das parasitoses em populações vulneráveis, com ênfase na resistência parasitária emergente, nos fatores que perpetuam sua circulação e nos impactos desse fenômeno sobre a rede pública de saúde, oferecendo subsídios para o desenvolvimento de estratégias integradas de controle, prevenção e promoção da saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão narrativa da literatura, abordagem metodológica adequada para sintetizar, interpretar e analisar evidências disponíveis sobre parasitoses em populações vulneráveis, resistência parasitária emergente impactos sobre a rede pública de saúde. A revisão narrativa foi escolhida por possibilitar integração de diferentes perspectivas teóricas, análises epidemiológicas, dados secundários informações provenientes de estudos com metodologias diversas, favorecendo uma compreensão abrangente e contextualizada do tema (Pereira, 2021).

A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais amplamente reconhecidas, incluindo SciELO, LILACS, PubMed Google Scholar, com foco em publicações disponíveis entre 2003 à 2024. Para a identificação dos estudos, foram utilizados descritores combinados em português e inglês, tais como: parasitologia, populações vulneráveis, resistência parasitária, epidemiologia, saúde pública, infecções parasitárias, vigilância epidemiológica determinantes sociais da saúde. A estratégia de busca foi planejada de maneira sistemática, utilizando operadores booleanos e filtros temporais para garantir abrangência e relevância na seleção do material.

Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e narrativas, diretrizes

clínicas, relatórios técnicos, boletins epidemiológicos e documentos produzidos por instituições de vigilância sanitária e organismos internacionais. Estudos duplicados, materiais fora do escopo do estudo, publicações sem disponibilidade de texto completo ou com qualidade metodológica insuficiente foram excluídos.

As informações coletadas foram organizadas de forma descritiva e interpretativa, estruturadas em situações analíticas que abordam a situação epidemiológica das parasitoses, os determinantes sociais ambientais associados à vulnerabilidade, os desafios terapêuticos relacionados à resistência parasitária e as repercussões sobre o sistema público de saúde.

A análise dos achados foi conduzida qualitativamente, com o objetivo de identificar padrões, tendências e lacunas na literatura, além de observar convergências e divergências entre diferentes fontes secundárias. Nenhum dado primário foi coletado e nenhuma intervenção direta foi realizada, garantindo que o estudo permanecesse exclusivamente baseado em evidências publicadas, o que fortalece a confiabilidade dos resultados e a pertinência das conclusões para a formulação de estratégias integradas de saúde pública.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das publicações selecionadas evidenciou que as parasitoses continuam distribuídas de forma desigual entre grupos populacionais, concentrando-se predominantemente em comunidades expostas a condições ambientais precárias, vulnerabilidade socioeconômica e acesso limitado a serviços de saúde. Os estudos revisados apontam prevalências elevadas de enteroparasitoses em regiões caracterizadas por déficit de saneamento básico, abastecimento irregular de água, moradias insalubres e limitações no acesso à atenção primária, reforçando a relação direta entre determinantes sociais e manutenção dos ciclos de transmissão (Mendes et al., 2023). Esse padrão se repete em diferentes contextos nacionais e internacionais, demonstrando consistência nos achados e sublinhando a relevância do problema para a formulação de políticas públicas eficazes.

Outro resultado recorrente nos materiais consultados foi o avanço da resistência parasitária, especialmente associada ao uso inadequado de anti-helmínticos, automedicação e tratamentos incompletos. Estudos documentam redução da eficácia terapêutica em parasitos de relevância clínica, incluindo helmintos de alto impacto epidemiológico, protozoários intestinais e agentes causadores de doenças crônicas, que compromete protocolos historicamente adotados pela rede pública aumenta risco de reinfecções e complicações associadas (Oliveira, 2023). Ao comparar tais evidências, observa-se convergência na literatura sobre a necessidade de revisões periódicas das diretrizes clínicas, implementação de monitoramento farmacológico ativo e capacitação contínua de profissionais de saúde, especialmente em áreas de maior incidência.

A literatura também destaca lacunas significativas na vigilância epidemiológica e nos programas de controle, frequentemente caracterizados por limitações estruturais, déficit de equipes, baixa integração intersetorial e ausência de fluxos de informação eficientes. Esse conjunto de fragilidades reduz a capacidade de resposta do sistema, favorece a circulação contínua de parasitos e mantém altas taxas de morbidade, com impacto direto sobre produtividade, escolaridade e qualidade de vida das populações afetadas. Em contrapartida, os estudos apontam que intervenções sustentadas, como investimentos em saneamento básico, educação em saúde, acompanhamento longitudinal e estratégias comunitárias de prevenção, apresentam resultados positivos e redução consistente dos indicadores epidemiológicos, embora ainda sejam subutilizadas em muitos territórios (Carvalho, 2021).

Os achados revisados, quando analisados de forma integrada, revelam que enfrentamento das parasitoses exige mais do que medidas isoladas; requer visão sistêmica, atualização terapêutica constante, fortalecimento das políticas públicas, articulação

intersetorial e priorização das populações mais vulneráveis.

A principal limitação observada na literatura está na heterogeneidade metodológica entre estudos, que dificulta comparações diretas pode gerar variabilidade nos dados de prevalência. Ainda assim, a consistência das tendências identificadas reforça relevância epidemiológica do tema e evidencia a urgência de ações coordenadas e estruturadas na rede pública de saúde, capazes de reduzir a carga das parasitoses, prevenir resistência emergente e promover equidade no acesso à saúde.

4 CONCLUSÃO

A revisão evidencia que as parasitoses permanecem concentradas em populações vulneráveis, submetidas condições de precariedade social, déficit de saneamento, infraestrutura inadequada e barreiras de acesso aos serviços de saúde. Esses determinantes sociais ambientais sustentam a transmissão contínua de parasitos, elevam morbidade, favorecem reinfecções frequentes, ampliam desigualdades epidemiológicas, impactando especialmente crianças, gestantes, idosos e, grupos historicamente marginalizados. Ao mesmo tempo, observa-se a emergência da resistência parasitária, associada ao LISO inadequado de antiparasitários, automedicação, adesão terapêutica irregular e ausência de atualização dos protocolos clínicos. Esse fenômeno compromete a eficácia dos tratamentos convencionais, sobrecarrega na rede pública de saúde e exige revisões periódicas das diretrizes terapêuticas monitoramento farmacológico ativo.

Os achados reforçam que medidas isoladas não são suficientes para controlar as parasitoses. É necessário adotar ações integradas sustentadas, combinando vigilância epidemiológica, educação em saúde, saneamento básico, capacitação de profissionais, e políticas intersetoriais articuladas, priorizando territórios e grupos de maior vulnerabilidade. Intervenções desse tipo apresentam maior impacto na redução da incidência na interrupção dos ciclos de transmissão, embora ainda sejam aplicadas de forma limitada. A principal limitação identificada na literatura heterogeneidade metodológica entre os estudos, que dificulta comparações diretas e Pode gerar variações nos indicadores de prevalência. Ainda assim, os padrões encontrados são consistentes apontam para tendências claras, evidenciando a urgência estratégias coordenadas estruturadas.

Como perspectiva, destaca-se a necessidade de ampliar investigação sobre resistência parasitária, desenvolver terapias mais eficazes, fortalecer políticas públicas direcionadas às populações vulneráveis expandir vigilância ativa. A atualização constante de protocolos clínicos, aliada integração entre setores de saúde, educação, saneamento, e essencial para qualificar a resposta dar rede publica, reduzir a persistência das parasitoses promover equidade no acesso à saúde

REFERÊNCIAS

- ASSIS, A. C. M.; OLIVEIRA, R. M.; BRITO, A. L. R.; FERREIRA, J. P.; ALMEIDA, R. F. P. Infecções relacionadas à assistência à saúde: panorama epidemiológico brasileiro e desafios contemporâneos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 1- 12, 2022.
- CARVALHO, M. T.; SANTOS, L. F.; BARBOSA, D. M. Resistência microbiana em ambiente hospitalar: implicações para controle de infecções. **Jornal de Infectologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 88-97, 2021.
- PEREIRA, N. S.; MOURA, G. A.; MELO, C. R.; LOURENÇO, P. F. **Impacto das medidas**

de prevenção de IRAS em hospitais públicos: revisão crítica. Revista Saúde em Foco, Brasília, v. 9, n. 1, p. 55-69, 2023.

SOUZA, T. J.; RAMOS, V. P.; CORDEIRO A. F.; LIMA, D. R.; COSTA, B. C Protocolos de segurança do paciente e sua eficácia na redução de infecções hospitalares. **Cadernos de Saúde e Gestão, Recife**, v. 7, n. 2, p. 101-115, 2020.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

MACHADO, E. P.; OLIVEIRA, L. G.; SANTOS, M. A.
Evolução da resistência antimicrobiana em hospitais brasileiros: desafios e perspectivas. In: Congresso Brasileiro de Epidemiologia, 12., 2022, Salvador. Anais. Salvador: ABRASCO, p. 201-215, 2022.

RODRIGUES, P.A. **Estratégias de controle de infecções hospitalares na rede pública de saúde.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 62 f. 2021.



ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA JUNTO À POPULAÇÃO DO CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ESTÁGIO ELETIVO EM RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

ALINNY ALICE BATISTA; BRUNO SOUZA BARBOSA; SARA SILVA SANTOS

Introdução: O Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) fortalece o SUS por meio de ações voltadas à qualificação profissional, entre elas o estágio eletivo das residências multiprofissionais, que oferece aos residentes a chance de conhecer novos contextos de cuidado. Em 2025, o estágio teve como foco a equidade em saúde, direcionando a experiência para territórios com modos de vida diversos e desafios de acesso. Nesse cenário, dois psicólogos residentes realizaram sua vivência junto à população do Campo, da Floresta e das Águas (PCFA) na UBS João Perdido, em Icapuí-CE, no período do mês de novembro de 2025, onde puderam vivenciar vulnerabilidades e potencialidades que influenciam diretamente no cuidado em saúde mental. **Objetivo:** Relatar a experiência de atuação da psicologia na Atenção Básica junto à população do Campo, da Floresta e das Águas, desenvolvida por dois psicólogos residentes durante o estágio PROADI-SUS. **Relato da experiência:** A vivência permitiu ampliar a compreensão sobre a APS no contexto rural, reconhecendo desigualdades, vulnerabilidades e também potências locais. O processo de territorialização e o conhecimento da rede se mostraram fundamentais para orientar intervenções, ao mesmo tempo em que evidenciaram os limites e possibilidades do fazer psicológico em territórios vulnerabilizados. Entre os desafios encontrados, destacaram-se conflitos interpessoais na equipe, territórios extensos e descobertos que dificultavam o acesso, dependência de municípios vizinhos, demandas complexas, ausência do poder público em políticas além de saúde e educação, baixa adesão aos grupos e estigmas relacionados à saúde mental. Apesar dos desafios, a atuação da psicologia se mostrou essencial para a promoção e prevenção em saúde, com fortalecimento da escuta, acolhimento e criação de espaços de diálogo. A prática incluiu temas voltados à saúde mental, valorização dos saberes locais e articulação da rede nos processos de trabalho. As ações buscaram fortalecer vínculos, mobilizar a comunidade e promover um cuidado que acontece no território. **Conclusão:** A experiência evidenciou a relevância da psicologia na Atenção Básica para promover equidade, fortalecer práticas territorializadas e ampliar estratégias de cuidado integral junto às populações do Campo, da Floresta e das Águas.

Palavras-chave: ATENÇÃO BÁSICA; PSICOLOGIA; POPULAÇÃO DO CAMPO DA FLORESTA E DAS ÁGUAS



ESTRATÉGIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MANEJO E ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES COM RISCO DE PRÉ-ECLÂMPsia

RONALDO PEREIRA DA SILVA; DENISON PEREIRA DA SILVA; JUBERLAN SOUZA COSTA; LINO EDUARDO FARAH; MANUELLA SILVA LEITE PIMENTEL; JENNIFER NASCIMENTO DA SILVA

RESUMO

A pré-eclâmpsia é uma das principais síndromes hipertensivas da gestação e permanece como causa relevante de morbimortalidade materna e perinatal, exigindo estratégias eficazes de prevenção, detecção precoce e manejo qualificado no pré-natal. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel central ao realizar vigilância contínua, identificar fatores de risco e aplicar protocolos atualizados, com destaque para a atuação da equipe de enfermagem e do agente comunitário de saúde (ACS). Este estudo teve como objetivo analisar as estratégias utilizadas pela APS no acompanhamento de gestantes com risco de pré-eclâmpsia, enfatizando intervenções de enfermagem, ações do ACS e o uso de ferramentas tecnológicas no cuidado. Trata-se de uma revisão narrativa baseada em estudos recentes que abordam práticas clínicas, tecnologias digitais, linhas de cuidado e competências profissionais relacionadas ao manejo da condição. Os resultados indicam que o uso de protocolos assistenciais, monitoramento sistemático da pressão arterial, avaliação nutricional, orientações de autocuidado e suplementação de cálcio são estratégias recorrentes e efetivas. Intervenções tecnológicas, como aplicativos móveis, teleconsultas e sistemas de inteligência artificial, ampliam o monitoramento, possibilitam alertas precoces e reduzem complicações. Práticas tradicionais, como visitas domiciliares e educação em saúde, fortalecem o vínculo e a adesão ao pré-natal. Conclui-se que a integração entre tecnologia, humanização, protocolos clínicos e educação permanente é essencial para melhorar os desfechos maternos e neonatais, sendo necessário ampliar estudos sobre o papel do ACS na pré-eclâmpsia.

Palavras-chave: pré-natal; hipertensão gestacional; atenção primária.

1 INTRODUÇÃO

A pré-eclâmpsia é uma das principais síndromes hipertensivas da gestação, responsável por elevada morbimortalidade materna e perinatal e representando desafio para a saúde pública (Santana & Menezes, 2024). No Brasil, acomete cerca de 15% das gestantes, especialmente as mais vulneráveis, reforçando a importância de prevenção, detecção precoce e manejo adequado no pré-natal (Brasil, 2025; De Moura Fernandes et al., 2024; Sampaio et al., 2025).

A Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada do SUS, atua conforme os princípios de integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado, promovendo vigilância contínua, identificação de fatores de risco e diagnóstico oportuno (Magni & Fortana, 2024; Pereira et al., 2025; OPAS, 2023; Edller, 2025). Estratégias como suplementação de cálcio, uso de AAS, protocolos atualizados e atuação multiprofissional (incluindo enfermeiros e agentes comunitários) contribuem para redução de complicações, detecção precoce de sinais

de alerta e educação em saúde (Brasil, 2011; Brasil, 2024; Gomes & Marques, 2024). Políticas públicas como Rede Cegonha e Rede Alyne ampliam o acesso ao pré-natal qualificado (Brasil, 2011; Brasil, 2024), embora persistam desafios relacionados a desigualdades territoriais, acesso a exames e limitações estruturais (Melo et al., 2024; Chagas et al., 2025).

Diante disso, o estudo objetiva analisar as estratégias da APS no acompanhamento de gestantes com risco de pré-eclâmpsia, com ênfase na atuação da enfermagem e do agente comunitário de saúde (Santos et al., 2025).

2 METODOLOGIA

O estudo é uma revisão integrativa qualitativa que analisou estratégias da Atenção Primária no acompanhamento de gestantes com risco de pré-eclâmpsia, com foco na enfermagem. A busca foi realizada nas bases SciELO, PUBMED, BVS e BDENF, usando descritores relacionados ao pré-natal e à pré-eclâmpsia, incluindo artigos completos publicados entre 2020 e 2025. Foram excluídos estudos fora do tema ou do período. Após seleção por título, resumo e texto completo, os dados foram organizados em tabela e analisados de forma temática, identificando padrões, diferenças e lacunas. Todo o processo seguiu normas éticas vigentes nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando a integridade acadêmica e a atribuição adequada de crédito aos autores consultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos evidenciou estratégias essenciais da equipe de enfermagem e da APS no acompanhamento de gestantes com risco de pré-eclâmpsia. A Tabela 1 sintetiza objetivos, intervenções e resultados dos estudos, permitindo uma análise comparativa e integrada das evidências.

TABELA 1 – Apresentação dos estudos selecionados

TÍTULO DO ARTIGO	AUTOR(ES) E ANO	OBJETIVOS DO ESTUDO	RESULTADOS
Assistência de Enfermagem no Manejo da Pré-eclâmpsia: Estratégias e Desafios	Anjos; Almeida; Moraes (2025)	Identificar estratégias de enfermagem para manejar a pré-eclâmpsia na APS.	A adoção de protocolos, monitoramento contínuo e ações educativas aumentou a adesão das gestantes e melhorou o controle clínico.
Intervenções e Orientações de Enfermagem em Gestantes com Pré-eclâmpsia	Silveira <i>et al</i> , 2024	Identificar intervenções de enfermagem eficazes na pré-eclâmpsia na APS.	Protocolos e ações educativas ampliaram o monitoramento e favoreceram a detecção precoce de alterações clínicas.

Assistência de Enfermagem Frente aos Fatores de Risco da Pré-eclâmpsia	Batista <i>et al.</i> , (2025)	Explorar estratégias de enfermagem para atuar nos fatores de risco da pré-eclâmpsia.	Monitoramento regular e ações educativas fortaleceram o cuidado e a prevenção de riscos.
Impacto de intervenção de enfermagem via aplicativo no controle da pressão arterial, peso e desfechos gestacionais em gestantes com hipertensão gestacional.	Guo <i>et al.</i> , (2025)	Avaliar o efeito de uma intervenção de enfermagem via aplicativo no controle da pressão arterial, do peso e nos desfechos gestacionais em mulheres com hipertensão gestacional.	O aplicativo conduzido por enfermeiros ofereceu suporte adicional eficaz, melhorando o monitoramento e o manejo da gestação de alto risco.
Desenvolvimento e Avaliação de um Sistema de Telemedicina com Inteligência Artificial para Cuidados Pré-natais	Barrientos <i>et al</i> (2025)	Avaliar sistema de telemedicina com IA no acompanhamento de gestantes, incluindo pré-eclâmpsia.	O aplicativo possibilitou intervenções rápidas por enfermeiros, reduzindo internações e complicações.
Atuação do (a) enfermeiro (a) na detecção precoce da hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia na atenção primária	Santana; Menezes (2024)	Analisar o papel do enfermeiro na APS na detecção precoce da hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia.	Recomenda-se o uso de tecnologias aliadas ao cuidado humanizado para ampliar a adesão ao pré-natal.
Linhas de cuidado em enfermagem à gestante com pré-eclâmpsia	Gomes; Marques (2024)	Analisar a implementação e a eficácia das linhas de cuidado de enfermagem para gestantes com pré-eclâmpsia na APS.	As ações incluíram monitoramento, orientações, encaminhamentos e acompanhamento integrado da gestação de alto risco.
Rastreamento clínico e nutricional de gestantes de alto risco na estratégia de saúde da família de Santa Quitéria-CE	Silva <i>et al.</i> , (2022)	Rastrear o perfil clínico e nutricional de mulheres com gestação de alto risco na Estratégia de Saúde da Família	As condições identificadas reforçam a importância de estratégias preventivas antes e durante a gestação para melhorar os desfechos maternos e neonatais.

Pré-eclâmpsia e eclâmpsia: estratégias de prevenção e manejo clínico na atenção à saúde materna	Filho; Silva; Magalhães (2025)	Analisar estratégias de prevenção e manejo dessas condições, destacando a atuação da enfermagem e as diretrizes clínicas atuais.	Destacou-se a relevância da suplementação de cálcio como medida eficaz na prevenção da pré-eclâmpsia
Competência dos profissionais de saúde na detecção e manejo das síndromes hipertensivas da gestação na atenção primária: Bangladesh.	Billah <i>et al.</i> , (2021)	Avaliar a competência de profissionais treinados para detectar e tratar distúrbios hipertensivos na gestação durante o pré-natal.	O estudo identificou falhas na detecção e no manejo da hipertensão gestacional, evidenciando a necessidade de capacitação profissional.
Saberes e práticas do agente comunitário de saúde na visita domiciliar em saúde materno-infantil.	Pitta (2025)	Avaliar o conhecimento e as práticas dos ACS na atenção materno-infantil durante a visita domiciliar na APS.	O estudo destaca a complexidade do trabalho do ACS e a necessidade de reconhecimento, capacitação e melhores condições de atuação.
Desempenho dos Indicadores de Assistência à Gestante do Previne Brasil na Ótica do Enfermeiro	Vila <i>et al.</i> , (2025)	Identificar estratégias, facilidades e dificuldades na operacionalização dos indicadores de assistência à gestante na perspectiva do enfermeiro.	A equipe realizou busca ativa e captação precoce, mas enfrentou baixa adesão, início tardio do pré-natal e falhas no sistema de informação.

Fonte: Elaboração própria (2025)

A análise dos estudos evidencia que o acompanhamento de gestantes em risco de pré-eclâmpsia combina tecnologias digitais e práticas tradicionais de cuidado humanizado. Aplicativos móveis, telemedicina e sistemas de inteligência artificial permitem monitoramento em tempo real, alertas automáticos e intervenções precoces pela enfermagem, reduzindo complicações e internações (Barrientos *et al.*, 2025; Guo *et al.*, 2025), enquanto visitas domiciliares, sessões educativas e checklists de risco fortalecem o vínculo e garantem a continuidade da assistência (Silveira *et al.*, 2024; Batista *et al.*, 2025; Vila *et al.*, 2025). O pré-natal se consolida como espaço estratégico para detecção precoce, com boas práticas de enfermagem (aferição da pressão arterial, avaliação de proteinúria, vigilância nutricional e orientações sobre autocuidado) apoiadas por protocolos e pela Sistematização da Assistência de Enfermagem, além da educação permanente dos profissionais, suplementação de cálcio e monitoramento do ganho ponderal (Billah *et al.*, 2021). Apesar do menor volume de evidências,

o agente comunitário de saúde fortalece o vínculo com a comunidade, promove práticas educativas e amplia a integralidade e resolutividade do cuidado na APS (Maciazeki-Gomes *et al.*, 2016; David, 2017; Pitta, 2025). Assim, a integração entre tecnologia, humanização e atuação multiprofissional contribui para a redução da morbimortalidade materna e neonatal.

4 CONCLUSÃO

A pesquisa demonstrou que assistência multiprofissional na APS reduz riscos da pré-eclâmpsia por meio de detecção precoce e manejo qualificado, destacando o papel da enfermagem e do ACS, cuja atuação ainda carece de mais estudos. A qualificação contínua e o trabalho interdisciplinar são essenciais para melhorar os desfechos maternos.

REFERÊNCIAS

ANJOS, A. B., ALMEIDA, M. V. DE, MORAIS, I. A. Assistência de Enfermagem no Manejo da Pré-eclâmpsia: Estratégias e Desafios – Uma Revisão Integrativa. *RevistaFT: Revista Científica de Alto Impacto, Ciências da Saúde*, vol. 29, edição 147, 22-jun-2025, 2025.

BARRIENTOS, Juan; PÉREZ, Michaelle; GONZÁLEZ, Douglas; REYNA, Favio; FAJARDO, Julio; LARA, Andrea. **Development and Evaluation of an AI-Driven Telemedicine System for Prenatal Healthcare**. arXiv, 2025.

BATISTA, Rodrigo de Aguiar Santos *et al.* Assistência de enfermagem frente aos fatores de risco da pré-eclâmpsia: uma revisão bibliográfica. **Enfermagem**, v. 29, ed. 143, 28 fev. 2025. BILLAH, S. M.; KHAN, A. N. S.; ROKONUZZAMAN, S. M.; HUQ, N. L.; KHAN, M. A.; PRIYANKA, S. S.; MANNAN, I. I.; RAHMAN, S.; ARIFEEN, S. E.; GEORGE, J. Competency of health workers in detecting and managing gestational hypertension, pre-eclampsia, severe pre-eclampsia and eclampsia during antenatal check-ups in primary care health facilities in Bangladesh: a cross-sectional study. **BMJ Open**, [S.l.], v. 11, n. 7, e046638, 2021.

BILLAH, S. M.; KHAN, A. N. S.; ROKONUZZAMAN, S. M.; HUQ, N. L.; KHAN, M. A.; PRIYANKA, S. S.; MANNAN, I. I.; RAHMAN, S.; ARIFEEN, S. E.; GEORGE, J. Competency of health workers in detecting and managing gestational hypertension, pre-eclampsia, severe pre-eclampsia and eclampsia during antenatal check-ups in primary care health facilities in Bangladesh: a cross-sectional study. **BMJ Open**, [S.l.], v. 11, n. 7, e046638, 2021.

BRASIL. Em estratégia contra a pré-eclâmpsia, suplementação de cálcio passa a ser universal para gestantes atendidas no SUS. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2025.

BRASIL. Nota Técnica Conjunta nº 251/2024 – COEMM/CGESMU/DGCI/SAPS/MS e CGAN/DEPPROS/SAPS/MS: suplementação de cálcio para prevenção da pré-eclâmpsia na Atenção Primária à Saúde. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2024.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2024.

BRASIL. Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede Cegonha. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2011.
CHAGAS, T. B. A., GOMES, R. C. V., DA CAMPO, V. S. R., & GARCIA, C. L. Principais desafios na adesão ao pré-natal no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. **Amazônia: science & health**, v. 13, n. 2, p. 28-44, 2025.

DAVID, H. M. S. L. O papel do agente comunitário de saúde no fortalecimento da educação popular em saúde. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental – Online*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 371-378, 2017.

DE MELO, A. B. O., DO NASCIMENTO, M. E. B., DE BARROS, L. L., FRAGOSO, R., RIBEIRO, V. C. T., ESTEVES, R. F., & NOGUEIRA, I. S. C. Atenção à saúde obstétrica em grupos vulneráveis: Acesso a cuidados e disparidades de saúde. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 2562-2575, 2024.

DE MOURA FERNANDES, J. P., DE CASTRO, M. C. Q., BATISTA, L. G., NOVAIS, M. F. I., SILVA, I. M., PEREIRA, L. F. C., & DE FIGUEIREDO, P. R. Complicações hipertensivas na gravidez: a Síndrome HELLP e sua correlação clínica com a Pré-Eclâmpsia. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 1991-2018, 2024.

DE SANTANA, A. S., & MENEZES, J. L. Atuação do (a) enfermeiro (a) na detecção precoce da hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia na atenção primária. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, p. 969-987, 2024.

DOS SANTOS, A. N. S., CABRAL, M. L. S., DA SILVA, L. M., DE ANDRADE RUELA, G., LIMA, J. C., NOVAES, G. C., & PONTES, F. G. Por uma Atenção Primária Transformadora: Formação e capacitação profissional para fortalecer o trabalho no cuidado a saúde da família. **ARACÊ**, v. 7, n. 3, p. 11001-11030, 2025.

EDLLER, R. S. A importância do pré-natal na detecção precoce da pré-eclâmpsia: um olhar da atenção primária. **Revista Brasileira de Enfermagem e Saúde**, v. 15, n. 2, p. 130– 137, 2025.

FILHO, N. A.; SILVA, G. A.; MAGALHÃES, B. C. PRÉ-ECLÂMPسيا E ECLÂMPسيا: estratégias de prevenção e manejo clínico na atenção à saúde materna. **Lumen et virtus**, [S. l.], v. 16, n. 49, p. 6263–6274, 2025.

GOMES, M. C. S.; MARQUES, C. C. D. G. Linhas de cuidado em enfermagem à gestante com pré-eclâmpsia. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 13, n. 2, p. e979-e979, 2024.

GUO, J.; LU, X.; ZHOU, Y.; LIANG, Y.; WANG, S.; CHEN, C.; RAN, X.; ZHANG, J.; OU, C.-Q.; ZHAI, J. Impacts of Lifestyle Intervention by a Nurse-Led Smartphone Application on Blood Pressure, Weight, and Pregnancy Outcomes in Pregnant Women With Gestational Hypertension: A Randomized Controlled Trial. **Research in Nursing & Health**, v. 48, n. 2, p. 146-158, 2025.

MACIAZEKI-GOMES, R. de C.; SOUZA, C. D. de; BAGGIO, L.; WACHS, F. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1637-1646, maio 2016.

MAGNI, M. H., & FONTANA, D. Coordenação do cuidado na visão de enfermeiros da atenção primária à saúde: estudo de método misto. **Revista da UI_IPSantarém**, v. 12, n. 1, p. e33858-e33858, 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Declaração conjunta sobre a redução da morbidade e mortalidade materna. Washington, D.C.: **OPAS**, 2023.

PEREIRA, M. F. G., ABREU, J. S. S., DE FRANÇA, A. L., DOS SANTOS FILHO, G. H. F., DOS SANTOS SILVA, V. M., DE CARVALHO, J. P. S., & NOGUEIRA, L. T. Importância da Atenção Primária à Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 25, p. e19431-e19431, 2025.

PITTA, S. C. B. S. **Saúde materno-infantil: saberes e práticas do agente comunitário de saúde na visita domiciliar no âmbito do Programa de Agentes Comunitários de Saúde**. 2025. 81 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Avaliação de Políticas Públicas, Fortaleza, CE, 2025.

SAMPAIO, D. M. N., SOUZA, E. S., PIRES, V. M. M. M., CAMPOS, L. M., & DA MASSENA SILVA, L. Pré-eclâmpsia: conhecimento de profissionais da saúde sobre os fatores de risco, complicações e estratégias preventivas. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 10, p. e94141049770-e94141049770, 2025.

SANTANA, A. S. de; MENEZES, J. L. Atuação do(a) enfermeiro(a) na detecção precoce da hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia na Atenção Primária. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, p. 969–987, 2024.

SILVA, A. R. C.; LIMA, M. R. S.; CASTRO, M. C. P.; CASTRO, T. P.; LOPES, L. O.; MESQUITA, M. N. RASTREAMENTO CLÍNICO E NUTRICIONAL DE GESTANTES DE ALTO RISCO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE SANTA QUITÉRIA- CE. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 26, n. 3, 2022.

SILVEIRA, A. G. A. Intervenções e Orientações de Enfermagem em Gestantes com Pré-eclâmpsia. *Revista FT: Revista Científica de Alto Impacto, Ciências da Saúde*. DOI: 10.5281/zenodo.11247888, 2024.

VILA, B. S., DA SILVA ALBANEZ, I. C., DOS SANTOS MALDONADO, A., DE FREITAS, A. C. G., MIOTO, J. Z. A. P., SIMONATO, L. E., & LOZANO, A. W. Desempenho dos indicadores de assistência à gestante do Previne Brasil na ótica do enfermeiro. **Nursing Edição Brasileira**, v. 29, n. 319, p. 10409-10414, 2025.



ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

SEBASTIÃO LUCAS COSTA SILVA; SANDRA ANDRESSA DAVILA SOUZA

Introdução: A atuação do Enfermeiro(a) frente às consultas de enfermagem, em Estratégias de Saúde da Família (ESF), porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) respalda-se na resolução do COFEN-159/1993 que dispõe sobre a atuação deste profissional, processo baseado em métodos científicos, os quais auxiliam para identificar situações de saúde/doença, prescrições e implementações de medidas de enfermagem que auxiliam diretamente na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e coletividade, sendo uma prática que contribui diretamente para a redução da morbimortalidade no Brasil. A consulta de enfermagem compõe-se por avaliação, exame físico, diagnóstico, prescrição, implementação e avaliação da assistência de enfermagem. **Objetivo:** O objetivo desse relato de experiência é compartilhar sobre a atuação técnico-científica de profissionais enfermeiros, que atuam em estratégias de saúde da família. **Relato de experiência:** No cenário nacional, as estratégias de saúde da família são a porta de entrada da atenção primária à saúde no sistema único de saúde. Unidades que em sua grande maioria são compostas por equipes lideradas majoritariamente por profissionais enfermeiros. Categoria profissional que além de estar no papel de gestor local, realiza outras atividades, a exemplo da consulta de enfermagem, prática técnico-científica amplamente alicerçada em políticas públicas nacionais. O município de Cruz Alta/RS, possui 21 estratégias de saúde da família e 1 unidade de equipe de atenção primária, dentre elas, na unidade São José, situada em um bairro próximo ao centro da cidade, foi possível acompanhar a atuação da profissional enfermeira durante a consulta de enfermagem, aplicando estratégias baseada em políticas públicas para redução da morbimortalidade do bairro, através de atendimento às demandas espontâneas, estratificação de risco de pacientes portadores de doenças crônicas, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças de 0 a 2 anos e atuação no rastreio de doenças pertinentes à saúde da mulher. **Conclusão:** Através dessa experiência, tornou-se possível identificar que a consulta de enfermagem é uma prática técnico-científica, resolutiva e com aceitação pela comunidade local. Assim, é possível visualizar uma pequena parcela do avanço da aplicabilidade da consulta de enfermagem.

Palavras-chave: **ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA; ENFERMEIRO; CONSULTA DE ENFERMAGEM**



A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CUIDADO ÀS GESTANTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

RONALDO PEREIRA DA SILVA; DENISON PEREIRA DA SILVA; JUBERLAN SOUZA COSTA; CARLOS EDUARDO SANTOS BARRETO; ANA PATRÍCIA DA FONSÊCA ANDRADE; DANIELE MARTINS DE LIMA OLIVEIRA; JENNIFER NASCIMENTO DA SILVA

RESUMO

A atenção à saúde da mulher durante a gestação é fundamental para a efetividade do pré-natal, do parto e do pós-parto, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Este estudo teve como objetivo analisar os cuidados gestacionais direcionados às mulheres em situação de vulnerabilidade social, destacando a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) e da atuação do enfermeiro na promoção da equidade e da atenção integral ao longo do ciclo gravídico-puerperal. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, realizada por meio de revisão de literatura nas bases Biblioteca Virtual em Saúde, LILACS, BDENF e PubMed/MEDLINE, contemplando artigos publicados entre 2022 e 2025. Os dados foram analisados conforme a Análise de Conteúdo, permitindo a categorização temática dos achados. Os resultados evidenciam que a APS desempenha papel central no acompanhamento pré-natal, favorecendo a identificação precoce de riscos, o fortalecimento do vínculo e a humanização do cuidado. Entre gestantes em situação de rua, observam-se múltiplas vulnerabilidades sociais, raciais e de gênero, associadas à pobreza extrema, violência e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Destaca-se a relevância de estratégias intersetoriais, do fortalecimento dos consultórios na rua e do engajamento comunitário para ampliar o acesso e a adesão ao cuidado pré e pós-natal. Conclui-se que a enfermagem possui papel estratégico na APS, atuando de forma integral por meio do acolhimento, da escuta qualificada, da educação em saúde e da articulação com a rede de apoio, contribuindo para a redução de iniquidades e para a melhoria dos desfechos materno-infantis.

Palavras-chave: Atenção Primária; Vulnerabilidade Social; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A atenção à saúde da mulher durante a gestação é um elemento essencial para a efetividade do pré-natal, do parto e do pós-parto, garantindo maior segurança à gestante e ao recém-nascido (Martins *et al.*, 2024; Rustiguel *et al.*, 2025). No contexto da Atenção Primária à Saúde, esse cuidado torna-se ainda mais relevante por possibilitar acompanhamento contínuo, humanizado e a identificação precoce de riscos, além do fortalecimento do vínculo entre a gestante e a equipe de saúde (Pereira & Oliveira, 2024). Entretanto, em cenários de vulnerabilidade social, marcados pela pobreza extrema, ausência de rede de apoio e situações de rua, os desafios para assegurar um pré-natal seguro são intensificados, exigindo estratégias específicas de cuidado (Da Rosa *et al.*, 2023; São Pedro; Borges & De Nóvoa Rocha, 2024; Nolasco *et al.*, 2025).

Nesse contexto, a enfermagem assume papel importante, oferecendo uma assistência que vai além do cuidado técnico, por meio da escuta qualificada, do apoio psicológico e de

orientações que contribuem para o bem-estar físico e emocional da gestante, do bebê e da família (Zarth *et al*, 2024; Da Silva Brasil, Craveiro & Da Gama, 2025; Lima *et al.*, 2025). O presente estudo tem como objetivo analisar os cuidados gestacionais direcionados às mulheres em situação de vulnerabilidade social, destacando a importância da Atenção Primária e da atuação do enfermeiro na promoção da equidade, no fortalecimento das políticas públicas de saúde e na garantia de uma atenção integral durante todo o ciclo gravídico-puerperal.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, realizado por meio de revisão de literatura nas bases BVS, LILACS, BDENF e PubMed/MEDLINE, com artigos publicados entre 2022 e 2025. A seleção ocorreu pela leitura de títulos, resumos e textos completos, incluindo estudos pertinentes ao tema. Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo, permitindo compreender o papel da APS e da enfermagem no cuidado às gestantes em situação de vulnerabilidade social.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com os estudos selecionados, os dados foram sistematizados em uma tabela, possibilitando a organização, análise e síntese das informações relevantes, as quais subsidiaram a apresentação dos resultados na Quadro 1.

Quadro 1: Categorização dos artigos de acordo com título, autor, ano, base de dados e resultados.

TÍTULO	AUTOR (ES)/ ANO	BASE DE DADOS	OBJETIVO	RESULTADOS
A importância da Atenção Primária durante o Pré-natal	Dos Santos <i>et al.</i> , 2024.	BDENF, LILACS, PubMed / BVS	Analisar a importância da atenção primária durante o pré-natal.	Evidência que o acompanhamento pré-natal pela APS é essencial para reduzir riscos gestacionais, garantir orientações adequadas e fortalecer o vínculo entre gestante e equipe de saúde.
A importância da Atenção Primária à Saúde no acompanhamento pré-natal: uma revisão integrativa da literatura	Baia <i>et al.</i> , 2024.	LILACS	Avaliar a importância do acompanhamento pré-natal realizado na APS, a partir de uma revisão integrativa da literatura,	Demonstra que a APS atua na prevenção de complicações gestacionais e na humanização do cuidado, destacando a

			considerando seus impactos na saúde materna e fetal.	necessidade de suporte integral à gestante.
Mulheres em situação de rua: um estudo sobre vulnerabilidades social, racial e de gênero	Lima; Rodrigues & Rabelo, 2023.	LILACS, SciELO, BVS	Analisar as vulnerabilidades sociais, raciais e de gênero vivenciadas por mulheres em situação de rua.	Evidência múltiplas vulnerabilidades enfrentadas por mulheres em situação de rua, como desigualdade de gênero, racismo e pobreza extrema.
“Desde casa, desde berço, desde sempre”: violência e mulheres em situação de rua	Richwin & Zanello, 2023.	SciELO	Analisar as experiências de violência vivenciadas por mulheres em situação de rua.	Analisa as experiências de violência sofridas por mulheres em situação de rua e os impactos na saúde e no acesso aos serviços.
A assistência pré-natal às gestantes em situação de rua: revisão integrativa	De Oliveira Silva <i>et al.</i> , 2023.	LILACS, BDENF, / BVS	Analisar a assistência pré-natal oferecida às gestantes em situação de rua, a partir de evidências da literatura científica.	Identifica dificuldades de acesso ao pré-natal e destaca estratégias como o fortalecimento dos consultórios na rua e da intersetorialidade.
Vulnerabilidades entre mulheres em situação de rua vivenciando a gestação, parto e puerpério	Schiavi <i>et al.</i> , 2023.	SciELO	Compreender as vulnerabilidades de mulheres em situação de rua no período gestacional, parto e puerpério.	Compreender os aspectos que conferem vulnerabilidades às mulheres que vivenciam a gestação, o parto e o puerpério nas ruas.
A experiência de gestantes em contextos de	Hudon <i>et al.</i> , 2023.	PubMed	Compreender as experiências de gestantes em contextos de	Descreve os fatores que influenciam a experiência

vulnerabilidade na atenção primária à saúde pré-natal: um estudo qualitativo descritivo interpretativo			vulnerabilidade em relação ao cuidado de enfermagem no pré-natal na Atenção Primária à Saúde.	de assistência de enfermagem pré-natal de gestantes em contextos de vulnerabilidade.
O impacto do envolvimento comunitário como intervenção de saúde pública para apoiar o bem-estar mental de mães solteiras e crianças em situação de insegurança habitacional: uma revisão rápida da literatura	Joseph; Burn & Anderson (2023)	PubMed	Analisar o impacto do engajamento comunitário como intervenção em saúde pública no bem-estar mental de mães solo e crianças em situação de insegurança habitacional.	Sintetizar e avaliar as evidências do impacto de intervenções de engajamento comunitário no apoio ao bem-estar mental de mães e crianças em situação de insegurança habitacional.
Cuidados reprodutivos entre gestantes recentes e sem-teto: uma análise qualitativa	Galvin <i>et al.</i> , 2024.	PubMed	Analisar o cuidado reprodutivo no período interconcepcional entre mulheres recentemente grávidas em situação de rua.	Para melhorar a adesão ao acompanhamento prénatal e pós-natal, este estudo qualitativo teve como objetivo identificar barreiras e facilitadores para esse tipo de acompanhamento, a partir da perspectiva de mulheres que estiveram recentemente grávidas e em situação de rua.

Fonte: Elaboração própria, 2025.

Os estudos analisados evidenciam que a APS desempenha papel central no acompanhamento pré-natal, contribuindo de forma significativa para a redução dos riscos gestacionais, o fortalecimento do vínculo entre gestante e equipe de saúde e a promoção de um cuidado humanizado (Baia *et al.*, 2024; Dos Santos *et al.*, 2024). A APS configura-se como o principal ponto de entrada do sistema de saúde, possibilitando acompanhamento contínuo, identificação precoce de agravos e implementação de ações preventivas voltadas à saúde materna e fetal (De Souza *et al.*, 2025; Leite; Cutrim & Serra, 2025).

Quando se trata de gestantes em situação de rua, os achados revelam a presença de múltiplas vulnerabilidades sociais, raciais e de gênero, fortemente associadas à pobreza, desigualdade social e experiências recorrentes de violência, fatores que dificultam o acesso aos serviços de saúde e comprometem a continuidade do cuidado pré-natal (Lima *et al.*, 2023; Richwin; Zanello, 2023). Nesse contexto, a literatura destaca a necessidade de estratégias intersetoriais e do fortalecimento de dispositivos como os consultórios na rua, a fim de ampliar o acesso, garantir atendimento efetivo e reduzir iniquidades em saúde (Silva *et al.*, 2023; Gordon *et al.*, 2023).

Além disso, estudos apontam que o estabelecimento de vínculo, a escuta qualificada e o engajamento comunitário são elementos determinantes para melhorar a adesão ao acompanhamento pré-natal e promover o bem-estar das gestantes em situação de vulnerabilidade (Hudon *et al.*, 2023; Joseph *et al.*, 2023). O acolhimento e o acesso facilitado aos serviços de saúde também se mostram essenciais para a adesão ao pré e ao pós-natal, favorecendo a continuidade do cuidado e a promoção da saúde materna (Galvin *et al.*, 2024).

Os resultados corroboram reflexões já consolidadas na literatura nacional, as quais evidenciam que o acompanhamento pré-natal realizado na APS é decisivo para garantir o bem-estar materno e fetal, atuando não apenas na prevenção de agravos, mas também como espaço de acolhimento, escuta e construção de vínculo, princípios fundamentais da humanização da assistência (Silva; Moura & Santos. 2020; Novais *et al.*, 2022).

No que se refere ao papel do profissional de enfermagem, os estudos reforçam sua atuação essencial no acompanhamento pré-natal, exercendo funções que vão além do cuidado clínico, incluindo acolhimento, orientação, educação em saúde e suporte emocional e social às gestantes (Baia *et al.*, 2024; Dos Santos *et al.*, 2024). Pesquisas demonstram ainda que o enfermeiro possui função estratégica no cuidado às mulheres em situação de vulnerabilidade, articulando ações com outros setores da saúde e da assistência social e promovendo práticas voltadas à equidade e à integralidade do cuidado (Gordon *et al.*, 2023; De Oliveira Silva *et al.*, 2023).

Dessa forma, os achados indicam que o cuidado às gestantes em vulnerabilidade social deve ser integral e equânime, com destaque para a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde. A integração entre cuidados físicos e psicossociais é essencial para a promoção da saúde materna.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a Atenção Primária à Saúde desempenha papel essencial no cuidado às gestantes em situação de vulnerabilidade social, ao possibilitar acompanhamento contínuo, humanizado e orientado à prevenção de riscos maternos e fetais. Os achados evidenciam que a atuação do enfermeiro é estratégica nesse contexto, destacando-se pelo acolhimento, escuta qualificada, educação em saúde e articulação intersetorial, elementos fundamentais para a promoção da equidade e da integralidade do cuidado. Diante das múltiplas vulnerabilidades que atravessam a gestação, especialmente em situações de rua, torna-se indispensável o fortalecimento das políticas públicas, dos dispositivos de cuidado territorial e das práticas de

enfermagem na APS, visando garantir o acesso, a continuidade do pré-natal e a melhoria dos desfechos materno-infantis ao longo do ciclo gravídico-puerperal.

REFERÊNCIAS

- BAIA, FGR, DOS SANTOS SILVA, ZC, MARCELLINO, PTCL, TELES, AFF, DOS SANTOS, MP, DA SILVA MOTA, GE, & DOS SANTOS, PP. A importância da atenção primária à saúde no acompanhamento pré-natal: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Implantologia e Ciências da Saúde**, v. 6, n. 9, pág. 1139-1172, 2024.
- DA ROSA, V. H. J., PENACCI, F. A., ANDRADE, M. A., DE FREITAS, J. P., & DE OLIVEIRA SILVESTRE, M. A. D. Acesso à saúde: problemas enfrentados por gestantes em situação de rua. **Observatório de la economía latinoamericana**, v. 21, n. 10, p. 18251-18267, 2023.
- DA SILVA BRASIL, D., CRAVEIRO, N. M., & DA GAMA, M. G. O. F. A influência da enfermagem no processo da gestação da mulher. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 5, p. 1121-1148, 2025.
- DE OLIVEIRA SILVA, S. M., GOMES, L. B. D. S. S., DE FREITAS, R. C. M. V., & DE ALMEIDA LIMA, J. A assistência pré-natal às gestantes em situação de rua: revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 274-286, 2023.
- DE SOUZA, E. G. S., TERÇO, L. C. G., DOS SANTOS, E. M. D. P., & CRUZ, A. C. N. A efetividade da assistência de enfermagem no pré-natal para a redução da mortalidade materno-infantil na atenção primária: revisão de literatura. **Revista foco**, v. 18, n. 6, p. e8884-e8884, 2025.
- DOS SANTOS, J. G., DE LIMA, A. O. F., OLIVEIRA, A. C. S. R., CAVALCANTI, E. P. L., ARAÚJO, G. T., VASCONCELOS, J. F., & DOS REIS NEPOMUCENO, S. A importância da atenção primária durante o pré-natal. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 98, n. 1, p. e024249-e024249, 2024.
- GALVIN, AM, AKPAN, IN, LEWIS, MA, WALTERS, ST, & THOMPSON, EL. Cuidados reprodutivos entre gestações recentes e em situação de rua: uma análise qualitativa. **Health Education & Behavior**, v. 51, n. 2, p. 302-310, 2024.
- HUDON, É., CHOUINARD, MC, ELLEFSEN, É., BEAUDIN, J., & HUDON, C. A experiência de mulheres grávidas em contextos de vulnerabilidade da atenção primária de enfermagem pré-natal: um estudo qualitativo descritivo-interpretativo. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 23, n. 1, p. 187, 2023.
- JOSEPH, N., BURN, AM, & ANDERSON, J. O impacto do envolvimento comunitário como intervenção de saúde pública para apoiar o bem-estar mental de mães solteiras e crianças que vivem em condições de insegurança habitacional – uma revisão rápida da literatura. **BMC Public Health**, v. 23, n. 1, p. 1866, 2023.
- LEITE, A. D. N. N. C.; CUTRIM, F. M.; SERRA, M. B. Intervenções e desfechos das gestantes de alto risco na atenção primária. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, n. 5, p. e20454-e20454, 2025.

LIMA, I. S., RODRIGUES, R. C., & RABELO, D. F. Mulheres em situação de rua: um estudo sobre vulnerabilidades social, racial e de gênero: um estudo sobre vulnerabilidades social, racial e de gênero. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 15, n. 46, p. 60-83, 2023.

LIMA, J. G., DE ANDRADE AOYAMA, E., DE MEDEIROS, G. G., DOS ANJOS, J. S. M., & CARNEIRO, K. K. G. A importância da acolhida e do cuidado humanizado na enfermagem para crianças em situação de vulnerabilidade social. **Lumen et virtus**, v. 16, n. 49, p. 6345-6362, 2025.

MARTINS, I. P., DE PAULO TEIXEIRA, A. L., PINHEIRO, P. L. L., RODRIGUES, L. S., & LEAL, J. C. Percepções e necessidades das gestantes no pré-natal. **Lumen et virtus**, v. 15, n. 43, p. 8457-8475, 2024.

NOLASCO, A. L. D. S. C., DE OLIVEIRA, D. L. F., DO COUTO SILVA, A. L., & NETTO, L. D. L. Q. G. Acesso ao pré-natal por gestantes em situação de vulnerabilidade social: uma revisão integrativa. **ARACÊ**, v. 7, n. 5, p. 21367-21391, 2025.

NOVAIS, C. A. L. M.; NOVAIS, É. L. M.; CECÍLIO, C. V. C.; RAMALHO, C. L. G.; ROCHA, R. M. G. S. A Humanização na Assistência de Enfermagem Durante o Pré-Natal no Âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Revista de Psicologia**, v. 16, n. 61, p. 319-333, 2022.

PEREIRA, L. A. B., & OLIVEIRA, A. C. D. Assistência de enfermagem no pré-natal de alto risco. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 6, n. 1, 2024.

RICHWIN, I. F., & ZANELLO, V. “Desde casa, desde berço, desde sempre”: violência e mulheres em situação de rua. **Revista Estudos Feministas**, v. 31, p. e77926, 2023.

RUSTIGUEL, R. C. S., DE MOURA, S. M., DE ALMEIDA SILVA, C., & MENDONÇA, M. A. G. A atuação da enfermagem no pré-natal, parto e puerpério. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 7, p. 1437-1483, 2025.

SÃO PEDRO, J. P., BORGES, J. B. F., & DE NÓVOA ROCHA, S. H. D. Gestantes em situação de extrema vulnerabilidade social e o cuidado pré-natal: um desafio para equipes de consultório na rua. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. e68805-e68805, 2024.

SCHIAVI, C. E. N., MICHELETTI, V. C. D., MAFFACCIOLLI, R., PADOIN, S. M. D. M., RAMOS, A. R., & VIEIRA, L. B. Vulnerabilidades entre mulheres em situação de rua vivenciando a gestação, parto e puerpério. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20220384, 2023.

SILVA, P. R.; MOURA, T. L.; SANTOS, V. J. A humanização no atendimento pré-natal. **Revista Brasileira de Enfermagem Obstétrica**, v. 3, n. 1, p. 88-94, 2020.

ZARTH, M. D., FERNÁNDEZ, P. A., BAGGIO, M. A., ZILLY, A., GAMARRA, C. J., & SILVA, R. M. M. D. Cuidado transcultural de enfermagem à mulher imigrante na gestação e parto: experiências e vulnerabilidades. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, p. e20230161, 2024.



ANÁLISE DA COBERTURA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS DO MARANHÃO

CLARA DA CUNHA FERREIRA SANTOS; ROMÁRIO ALBUQUERQUE GONÇALVES;
FRANCISCO DE ASSIS ALVES GUIDA JÚNIOR; CLARICE MARIA MORAIS SILVA;
JÉSSICA ELOI BARROS PORTILHO FONSECA

Introdução: Quilombos são comunidades formadas por descendentes de negros escravizados, autodeclarados quilombolas, podendo estar localizados em zona rural ou urbana. Atualmente, o Maranhão é o estado com maior número de comunidades quilombolas no país. Este estudo se propõe a analisar os dados da assistência da Atenção Primária à Saúde (APS) em comunidades quilombolas maranhenses, bem como comparar estes dados com a média nacional. **Objetivo:** Analisar a cobertura estimada da APS na população quilombola maranhense, comparando com a média da população geral do estado, bem como analisar o número de equipes de saúde atendendo comunidades quilombolas e a distância média das comunidades até a unidade de saúde mais próxima. **Metodologia:** Para atingir os objetivos apresentados, foi conduzido um estudo observacional retrospectivo com análises de dados secundários. Os dados apresentados foram analisados utilizando a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), através da Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE/SEIDIGI) e e-Gestor APS. Os dados apresentados correspondem ao período de Agosto de 2024 a Julho de 2025. Foram coletados dados referentes a: número de pessoas quilombolas, cobertura estimada e potencial da APS, número de equipes de saúde e distância entre comunidade e unidade de saúde mais próxima. **Resultados:** No Maranhão, existem cerca de 269.168 quilombolas, 2.686 equipes de saúde atuantes, com apenas 38,47% de cobertura da APS estimada para esta população, sendo o estado nordestino com a menor porcentagem. Em julho de 2025, a cobertura potencial da APS no Maranhão foi em torno de 136,69%. As distâncias entre as comunidades e as Unidades de Saúde mais próximas variam muito, com algumas comunidades distando apenas 1km da UBS mais próxima e outras com distâncias de 20km ou mais. **Conclusão:** Conclui-se que o cenário da saúde quilombola precisa avançar em aspectos primordiais, como a garantia de acesso aos serviços de saúde primários. As grandes distâncias entre comunidades e UBS, assim como a discrepância entre a cobertura da APS estimada em territórios quilombolas e a cobertura potencial do estado do Maranhão, demonstram a falta de políticas efetivas de reparação e garantia do acesso à saúde desta população.

Palavras-chave: **QUILOMBOLAS; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ACESSO EFETIVO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE**



PERCEPÇÃO DE GESTANTES SOBRE A SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA

LAIS SILVA GOMES; TALITA MAGALHÃES MACHADO; STHÉFANE MARTINS
ALMEIDA; ANNA MARIA MEYER MACIEL

RESUMO

No Brasil, a sífilis gestacional e congênita são consideradas graves problemas de saúde pública, embora haja disponibilidade de diagnóstico e tratamento eficazes no Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo do estudo foi analisar a visão das gestantes atendidas nas Estratégias Saúde da Família (ESF) de um município do sudoeste mineiro sobre a sífilis, bem como identificar o perfil sociodemográfico dessas participantes. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa com 30 gestantes que realizavam pré-natal nas ESF conveniadas a uma instituição pública de ensino. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas audiogravadas. Para a análise dos dados sociodemográficos, utilizou-se a estatística descritiva, com dados tabulados no *Excel* e para os dados oriundos das entrevistas, adotou-se o referencial metodológico da análise de interpretação dos sentidos. O perfil sociodemográfico caracteriza-se por gestantes jovens (26 a 30 anos), solteiras (63%), com ensino médio completo e baixa participação dos parceiros nas consultas de pré-natal. A análise das falas evidenciou 22 ideias iniciais as quais foram agrupadas em três sentidos mais amplos: "educação em saúde", "corresponsabilidade" e "desenvolvimento de tecnologias leves". O primeiro sentido destacou-se como o principal ponto crítico do estudo, indicando que a comunicação entre gestantes e equipe de saúde tende a ser verticalizada e pouco efetiva. O segundo sentido expressou uma forte relação com a responsabilidade do parceiro em assumir seu papel durante o pré-natal. E o terceiro sentido reforçou que o vínculo entre profissionais e gestantes, bem como a empatia da equipe de saúde são essenciais para garantir que as gestantes compreendam as características da doença. Conclui-se que para modificar o cenário de alta incidência de sífilis congênita é necessário reformular práticas educativas no pré-natal, substituindo a educação passiva de informações por um diálogo horizontal e ativo que fomente o vínculo, a corresponsabilidade do casal/equipe de saúde e o entendimento real sobre a doença.

Palavras-chave: Sífilis Gestacional; Sífilis Congênita; Atenção Primária à Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infecciosa, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, de transmissão sexual ou vertical (Torres *et al.*, 2022). Segundo o Ministério da Saúde, é possível subdividir a sífilis adquirida em estágios que orientam o tratamento e o monitoramento. São eles: sífilis primária, sífilis secundária, sífilis latente recente (até um ano de duração - assintomática), sífilis latente tardia (mais de um ano de duração - assintomática) e sífilis terciária, cada qual com diferentes manifestações clínicas (Brasil, 2022).

A sífilis é um grande desafio para a saúde pública no Brasil, uma vez que, embora seja uma doença que disponha de tratamento gratuito e acessível no Sistema Único de Saúde (SUS), exhibe altos índices de incidência (Torres *et al.*, 2022).

Quando a doença é adquirida na gestação é classificada como sífilis gestacional e, nesse caso, é de suma importância que o tratamento seja efetuado de maneira adequada, uma vez que cerca de 40% dos casos implicam em: aborto espontâneo, morte fetal ou neonatal precoce, bem como sequelas perinatais, além do risco de se tornar congênita ao bebê (Macêdo *et al.*, 2020).

Além disso, é fundamental que o pré-natal seja ferramenta de rastreio para outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), além da sífilis. Contudo, segundo o estudo de Macêdo *et al.* (2020), o pré-natal não alcança níveis satisfatórios em relação à prevenção e rastreio da doença, uma vez que, ainda que em número menor, algumas gestantes são admitidas na maternidade positivadas para a sífilis, o que configura como uma perda de oportunidade para conseguir o controle da doença (Macêdo *et al.*, 2020).

Dessa forma, o objetivo geral do estudo é analisar a visão de gestantes atendidas nas Estratégias Saúde da Família (ESF) de um município do sudoeste de Minas Gerais sobre a sífilis gestacional e congênita, bem como descrever seu perfil sociodemográfico, de modo a buscar identificar possíveis lacunas no conhecimento.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo é uma pesquisa de campo, descritiva e exploratória com abordagem qualitativa. O estudo foi desenvolvido no município de Passos, localizado no sudoeste de Minas Gerais, incluindo 12 (doze) unidades de ESF conveniadas a uma instituição de ensino superior pública.

O universo de participantes foi constituído por 30 gestantes que realizavam acompanhamento pré-natal nas referidas unidades. Os critérios de inclusão foram gestantes com idade superior a 18 anos que apresentassem condições emocionais para responder às perguntas da entrevista e possuísem disponibilidade de tempo para participar da coleta de dados. A seleção das participantes ocorreu presencialmente mediante convite realizado, por uma das pesquisadoras, durante os dias de consulta pré-natal ou via contato telefônico a partir da relação de gestantes fornecida pelas enfermeiras responsáveis das ESF.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas individuais, em local privativo nas ESF ou nas casas das gestantes. Utilizou-se um roteiro norteador dividido em duas partes: (1) Perfil sociodemográfico (idade, raça/cor, escolaridade, estado civil, ocupação, renda, dados inerentes à gestação); e (2) Questões abertas sobre a sífilis (o que é, transmissão, prevenção, diagnóstico, tratamento e consequências). As entrevistas foram audiogravadas e transcritas na íntegra para garantir a fidedignidade das falas.

Para a análise dos dados, procedimentos distintos foram adotados. Os dados sociodemográficos foram tabulados em planilhas do Microsoft *Excel* e submetidos à análise estatística descritiva, gerando gráficos. Os dados gerados com a análise das entrevistas foram analisados sob a luz do referencial metodológico da interpretação de sentidos. Este processo envolveu três etapas: (1) Exploração do material e impregnação pelos depoimentos; (2) Primeira decodificação, com identificação das ideias iniciais e/ou temas centrais; (3) Segunda decodificação, com o agrupamento dessas ideias em sentidos mais amplos, buscando articular os dados empíricos ao objetivo do estudo (Gomes, 2016).

A pesquisa respeitou todos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição proponente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao perfil sociodemográfico das 30 participantes, foi possível verificar que a maioria (77%) é natural de Passos-MG, com faixa etária prevalente de mulheres jovens, entre 26 e 30 anos (40%).

Quanto à raça/cor, 43% autodeclararam-se brancas. No que tange à escolaridade, 54% das gestantes possuem ensino médio completo, 20% referiram ter ensino superior completo, indicando um nível de instrução que, teoricamente, poderia favorecer a compreensão das orientações de saúde. Entretanto, os dados referentes às entrevistas revelaram um descompasso entre a escolaridade completa formal e o conhecimento em saúde específico sobre a sífilis. A maioria das gestantes referiram ser: do lar, vendedoras, secretárias, autônomas e auxiliares de serviços gerais, dentre outras ocupações relacionadas à prestação de serviços.

Em relação à situação conjugal, 63% das participantes declararam-se solteiras. Este indicador social pode estar diretamente relacionado com outro achado da pesquisa, a relação de acompanhantes nas consultas de pré-natal. Identificou-se que 63% das gestantes compareceram acompanhadas por suas mães, enquanto apenas 13% tiveram a presença do companheiro/pai do bebê. A baixa participação masculina no pré-natal é um fator crítico para o controle da sífilis, pois dificulta o tratamento simultâneo do casal, contribuindo com a cadeia de transmissão e aumentando o risco de reinfecção da gestante e infecção congênita (Brasil, 2022).

Sobre os dados obstétricos, 60% das participantes estavam no segundo trimestre de gestação, sendo a maioria delas com data prevista do parto para dezembro de 2025, tendo passado pelo menos três vezes em consulta de pré-natal no momento da coleta de dados. 60% tem outros filhos. 90% referiu não ter sofrido aborto anterior. E a maioria relatou buscar a ESF prioritariamente para a realização do pré-natal (57%), demonstrando que a gestação pode ser um momento excelente para iniciar a criação de vínculo com a unidade de saúde.

Sobre a análise das entrevistas, a **primeira decodificação** evidenciou 22 ideias iniciais e a **segunda decodificação** permitiu agrupar essas ideias em três sentidos mais amplos, sendo eles: “educação em saúde”, “corresponsabilidade” e “desenvolvimento de tecnologias leves” conforme matriz interpretativa abaixo:

Quadro 1: Matriz interpretativa da pesquisa contendo os três sentidos mais amplos com suas respectivas ideias iniciais.

Educação em saúde
1. Definição/características gerais da sífilis
2. Manifestações clínicas da sífilis
3. Subdivisões da sífilis
4. Consequências da sífilis para a gestante
5. Consequências da sífilis para o bebê
6. Consequências da sífilis para o parceiro sexual
7. Formas de transmissão da sífilis
8. Tratamento da sífilis
9. Diagnóstico da sífilis
10. Prevenção/profilaxia da sífilis
11. Exames realizados no pré-natal
12. Saúde da mulher
13. Abordagem da sífilis no ambiente escolar
14. Cibercondria
15. Preconceito relacionado à sífilis
Corresponsabilidade

16. Interesse em conhecer a sífilis
17. Autocrítica em relação à falta de conhecimento sobre a sífilis
18. Falta de adesão da gestante/parceiro ao pré-natal
19. Experiência de parto anterior traumática
Desenvolvimento de tecnologias leves
20. Falta de interesse/comunicação da equipe de saúde em orientar a gestante
21. Insatisfação com o tratamento recebido pela equipe de enfermagem
22. Processo de trabalho da enfermeira

Fonte: As autoras.

O primeiro sentido "educação em saúde" foi o mais expressivo reunindo a maior parte das ideias iniciais (15 ideias). De maneira geral, evidenciou uma compreensão limitada e superficial sobre a doença. Muitas gestantes desconheciam a gravidade da transmissão vertical, o que compromete a eficácia das medidas preventivas da forma congênita. Isso demonstra que a principal causa do problema pode ser uma lacuna na comunicação entre equipe de saúde e gestantes no processo de transmissão do conhecimento sobre a doença. O modelo educativo vigente no pré-natal parece estar pautado em uma comunicação passiva, verticalizada e técnica por parte dos membros da equipe. As orientações técnicas parecem ser repassadas de forma sistemática, sem garantir que a gestante compreenda os riscos reais da doença, esclareça dúvidas específicas e adquira conhecimento e conscientização.

No segundo sentido "corresponsabilidade", é estabelecido um diálogo forte com a responsabilidade do parceiro sexual. A dificuldade de engajamento masculino e a falta de apoio familiar durante o pré-natal parecem sobrecarregar a gestante que passa a se ver sozinha nas diferentes etapas de tratamento, diagnóstico e prevenção da sífilis. Destaca-se a recorrência do atributo da responsabilidade em diferentes níveis que pode indicar a necessidade de uma abordagem compartilhada da doença, mas também expõe a fragilidade da comunicação atual, uma vez que as gestantes, muitas vezes, podem delegar a transmissão do conhecimento inteiramente à equipe de saúde ou se sentirem impotentes diante da ausência do parceiro nas consultas e atividades relacionadas ao pré-natal.

Por fim, o terceiro sentido "desenvolvimento de tecnologias leves" reforça que a qualidade do vínculo e a empatia da equipe de saúde são essenciais para que a gestante se sinta segura e confortável para buscar a equipe de referência na ESF, tirar dúvidas, sejam quais forem, e aderir ao tratamento da sífilis, caso indicado. Desse modo, a substituição de uma postura profissional autoritária e vertical por uma orientação horizontal e simplificada mostra-se necessária para modificar o panorama de desinformação encontrado no ambiente em que a pesquisa foi desenvolvida.

4 CONCLUSÃO

Como limitações do estudo, aponta-se que embora a técnica de coleta de dados utilizada tenha permitido a realização de novas perguntas, a maioria das participantes se expressou verbalmente de forma muito contida e concisa durante as entrevistas, compartilhando respostas muito curtas ou monossilábicas, o que restringiu a profundidade da análise. Como uma dificuldade prática, aponta-se que muitas gestantes desmarcaram a entrevista em cima da hora, não participando da pesquisa alegando motivos de diversas ordens. Apesar dessas limitações, o presente estudo cumpriu seu objetivo de analisar a percepção de gestantes sobre a sífilis e identificar seu perfil sociodemográfico.

Os resultados da pesquisa evidenciaram um perfil de gestantes jovens, economicamente ativas, com suporte familiar fragilizado sobretudo pela ausência do parceiro nas consultas de pré-natal. As gestantes são detentoras de um conhecimento raso a respeito da doença e somente

o fato de elas acessarem o pré-natal na ESF não garante o conhecimento em saúde, o qual envolve as características da sífilis gestacional e congênita. Assim, é possível concluir que o principal entrave pode estar na educação em saúde que ainda opera sob lógicas unidirecionais e pouco acolhedoras. Dessa forma, recomenda-se a criação de estratégias institucionais específicas para captar e envolver os parceiros nas consultas de pré-natal, bem como compartilhar conhecimentos fidedignos sobre a doença de forma mais clara, visando fortalecer os três níveis do atributo da responsabilidade que engloba o da gestante, do companheiro e da equipe de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em:

https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf/view. Acesso em: 12 dez. 2025.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. (Orgs.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes; 2016. p. 72-95.

MACÊDO, V. C.; ROMAGUERA, L. M. D.; RAMALHO, M. O. A.; VANDERLEI, L. C. M.; FRIAS, P. G.; LIRA, P. I. C. Sífilis na gestação: barreiras na assistência pré-natal para o controle da transmissão vertical. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 518-528, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040395>.

TORRES, P. M. A.; REIS, A. R. P.; SANTOS, A. S. T.; NEGRINHO, N. B. S.; MENEGUETI, M. G.; GIR, E. Fatores associados ao tratamento inadequado da sífilis na gestação: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 75, n. 6, e20210965, p. 1-11, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0965pt>.



O ENFERMEIRO COMO AGENTE ESTRATÉGICO NA PROMOÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV EM JOVENS DE 9 A 14 ANOS

RONALDO PEREIRA DA SILVA; DENISON PEREIRA DA SILVA; ROBERTA SANTOS DO NASCIMENTO; KARINE SANTOS BARROS LEITE; DAIANE MARIA DOS SANTOS DA SILVA; DANIELE MARTINS DE LIMA OLIVEIRA; JENNIFER NASCIMENTO DA SILVA*

RESUMO

O Papilomavírus Humano (HPV) constitui uma das infecções sexualmente transmissíveis mais prevalentes mundialmente e está associado ao desenvolvimento de diversos tipos de câncer, especialmente o câncer do colo do útero, configurando relevante problema de saúde pública no Brasil. A vacinação contra o HPV representa a principal estratégia de prevenção primária, sendo segura e eficaz; entretanto, a cobertura vacinal permanece aquém do esperado, sobretudo entre adolescentes, em razão de desinformação, hesitação vacinal e barreiras de acesso aos serviços de saúde. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel estratégico na ampliação da imunização, com destaque para a atuação do enfermeiro. Este estudo teve como objetivo analisar o papel do enfermeiro da APS na conscientização da população acerca da adesão à vacina contra o HPV em jovens de 9 a 14 anos. Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática, descritiva, realizada nas bases SciELO, LILACS, BVS e PubMed, incluindo estudos publicados entre 2019 e 2024. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 13 artigos para análise. Os resultados evidenciam que o enfermeiro atua como mediador entre o conhecimento científico e a comunidade, desenvolvendo ações de educação em saúde, busca ativa, esclarecimento de mitos e fortalecimento do vínculo com famílias e escolas. Estratégias educativas, comunicação personalizada e apoio institucional mostraram impacto positivo na adesão vacinal. Contudo, persistem desafios relacionados a lacunas na capacitação profissional, fatores socioculturais e desigualdades socioeconômicas. Conclui-se que o fortalecimento da atuação do enfermeiro, aliado à educação permanente e à articulação intersetorial, é fundamental para ampliar a cobertura vacinal contra o HPV e contribuir para a prevenção de cânceres associados ao vírus.

Palavras-chave: HPV; Vacinação; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) é uma das infecções sexualmente transmissíveis mais prevalentes, acometendo 70% a 80% da população sexualmente ativa e associando-se a cerca de 5% dos casos globais de câncer, com destaque para o câncer do colo do útero, de alta incidência e mortalidade no Brasil (Tracz *et al.*, 2024; Mariano, 2024; Brasil, 2023). A vacinação contra o HPV é a principal estratégia de prevenção primária, com segurança e eficácia comprovadas na redução da infecção e das lesões precursoras (Da Silva; Da Silva Pereira & Deuner, 2024). Apesar da oferta gratuita pelo SUS desde 2014, desafios como desinformação, hesitação vacinal e barreiras de acesso ainda comprometem a cobertura e o

alcance das metas da OMS (Da Costa *et al.*, 2024; Tracz *et al.*, 2024). Dados recentes da APS mostram avanços na cobertura vacinal, especialmente entre 2022 e 2023, mas lacunas persistem entre adolescentes mais velhos, exigindo estratégias contínuas e territorializadas (Felix, 2025; Brasil, 2024; Moura, 2025). O enfermeiro da APS tem papel central na promoção da vacinação, atuando na educação em saúde, busca ativa, esclarecimento de mitos e fortalecimento do vínculo com a comunidade, contribuindo para aumentar a adesão, reduzir desigualdades e prevenir câncer em jovens vulneráveis (Ferreira *et al.*, 2024; Da Silva Parreira *et al.*, 2025). Este estudo objetiva analisar o papel do enfermeiro na APS na conscientização sobre a adesão à vacina contra o HPV em jovens de 9 a 14 anos.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática, de abordagem descritiva, realizada por meio de buscas nas bases de dados SciELO, LILACS, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde, no mês de agosto de 2025. Utilizaram-se descritores do DeCS (*Papilomavírus Humano, Vacina contra HPV e Enfermagem*), combinados a palavras-chave como *HPV, adolescente, enfermeiro, promoção da saúde e vacinação*, por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos qualitativos, quantitativos e de métodos mistos, publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português e inglês, que abordassem a atuação do enfermeiro e a cobertura vacinal contra o HPV, sendo excluídos artigos duplicados, sem acesso ao texto completo ou que não contemplassem diretamente a temática. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e temática, com síntese das principais evidências encontradas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca nas bases BVS, LILACS, BDENF e PubMed, identificaram-se 33.492 artigos. Após os critérios de seleção, 237 foram analisados, resultando em 13 estudos finais, publicados entre 2019 e 2024, diretamente relacionados ao HPV, vacinação, atuação do enfermeiro e promoção da saúde – conforme o quadro 1.

Quadro 1 – Estudos selecionados sobre a atuação do enfermeiro na adesão à vacinação contra o HPV

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
Percepções e experiências de enfermeiras escolares na implementação de uma intervenção escolar para melhorar a prevenção primária do papilomavírus humano em adolescentes.	Mattebo; Gottvall; Grandahl, 2024.	Explorar as percepções e experiências de enfermeiras escolares na entrega de uma intervenção educativa sobre o HPV, com foco na prevenção primária e na promoção da vacinação entre adolescentes.	A intervenção educativa mostrou-se eficaz na ampliação do conhecimento sobre o HPV, favorecendo a adesão à vacinação e fortalecendo o papel da enfermagem na prevenção em saúde.
Atribuindo a ignorância pública às narrativas sobre vacinação	Vanderslott <i>et al.</i> , 2022.	Analisar como narrativas institucionais atribuem a hesitação vacinal à ignorância do público e suas implicações	Esse enquadramento reduz a complexidade da hesitação vacinal, ignora determinantes sociais e prejudica estratégias de engajamento e

		para a adesão às vacinas.	confiança na vacinação.
Gestão em enfermagem associada à qualidade da assistência na atenção primária à saúde	Gonçalves <i>et al.</i> , 2024.	Analisar as evidências científicas sobre o papel da gestão em enfermagem para a qualidade da assistência na Atenção Primária à Saúde.	A oferta de assistência qualificada depende de motivação, compromisso e apoio da equipe multiprofissional por parte dos enfermeiros gestores.
Fatores que afetam a aceitação da vacina contra o papilomavírus humano entre pais de meninos e meninas do 4º ao 6º ano do ensino fundamental em Hong Kong	Chu <i>et al.</i> , 2024.	Identificar fatores que influenciam a aceitação da vacina contra o HPV entre pais, comparando conhecimento, atitudes e aceitação para meninos e meninas.	Maior consciência sobre o HPV aumenta a aceitação vacinal, mas pais de meninos apresentam menor adesão, exigindo estratégias educativas direcionadas.
Intervenção educacional para melhorar a vacinação contra o HPV: um ensaio clínico randomizado por conglomerados	Dixon <i>et al</i> (2019)	Avaliar a eficácia de uma intervenção educativa em aumentar a adesão à vacina contra o HPV entre adolescentes, por meio de ensaio clínico randomizado por conglomerados.	A intervenção educativa aumentou a iniciação e conclusão da vacinação contra o HPV, mostrando que estratégias estruturadas fortalecem a adesão e a tomada de decisão.
Análise dos fatores que influenciam atitudes de enfermeiros escolares sobre intervenção educativa de HPV em alunos de 15 a 17 anos na Irlanda do Norte usando o modelo COM-B.	Flood <i>et al.</i> , 2023	Explorar fatores que impactam as atitudes de enfermeiras de imunização escolar sobre o design e a entrega de uma intervenção educativa sobre HPV para alunos de 15–17 anos, utilizando o modelo comportamental COM-B.	Enfermeiras escolares estão motivadas a educar sobre HPV, mas enfrentam barreiras de tempo, recursos e apoio, indicando necessidade de políticas colaborativas
Barreiras e facilitadores percebidos por enfermeiros e professores para a adesão ao programa de vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV) em Iquitos, Peru: um estudo qualitativo	Clavé Llavall <i>et al.</i> , 2021	Analisar qualitativamente barreiras e facilitadores percebidos por enfermeiros e professores na implementação da vacinação contra o HPV em Iquitos, Peru.	Profissionais apoiam o programa, mas fatores como conhecimento limitado dos pais, crenças, localização e políticas afetam a adesão, indicando necessidade de educação e comunicação comunitária.
Aumentando a adesão à vacina contra o HPV em meninas e meninos: uma análise qualitativa de	Dubé <i>et al.</i> , 2024	Identificar barreiras e fatores facilitadores à adesão à vacinação contra o HPV em programas escolares	A aceitação da vacina foi positiva, mas fatores individuais, organizacionais e comunitários

programas de vacinação em escolas canadenses.		no Canadá, a partir de entrevistas com pais, enfermeiros e profissionais escolares.	influenciam a adesão, exigindo intervenções específicas para aumentar a cobertura.
Desigualdades socioeconômicas no conhecimento sobre o papilomavírus humano e na adesão à vacinação: evidências de um estudo transversal na China	Gong <i>et al.</i> , 2024	Examinar as desigualdades socioeconômicas no conhecimento sobre o HPV e na adesão à vacinação contra o vírus em mulheres na China, identificando fatores associados a essas desigualdades.	Desigualdades socioeconômicas reduzem conhecimento e adesão à vacina contra o HPV, demandando estratégias educativas e de acesso para grupos vulneráveis.
Conhecimento sobre o Papilomavírus Humano (HPV), atitudes e práticas em relação à vacinação contra o HPV entre enfermeiras israelenses	Khamisy-Farah <i>et al.</i> , 2023	Avaliar o nível de conhecimento, atitudes e práticas relacionadas à vacinação contra o HPV entre enfermeiras em Israel	Apesar de atitudes favoráveis, déficits de conhecimento sobre HPV entre enfermeiras limitam a recomendação vacinal, evidenciando a necessidade de capacitação profissional contínua.
O acesso à atenção primária à saúde e à imunização	Campos, 2023	Analisar o acesso à Atenção Primária à Saúde e sua relação com a imunização, considerando barreiras organizacionais e sociais.	O acesso à Atenção Primária à Saúde influencia diretamente a imunização, sendo limitado por desigualdades territoriais, organizacionais e sociais, o que reforça a APS como eixo central para ampliar a cobertura vacinal.
A comunicação personalizada é mais eficaz? Uma análise de uma intervenção de saúde digital para promover a intenção de vacinação contra o HPV entre latinos.	Reno <i>et al.</i> , 2023	Avaliar se uma intervenção digital personalizada aumenta a intenção de vacinação contra o HPV entre latinos.	A comunicação personalizada em saúde digital mostrou-se mais eficaz para aumentar a intenção de vacinação contra o HPV entre latinos.
Estudo transversal sobre as atitudes dos pais em relação às categorias de exclusão da vacinação contra o papilomavírus humano no Brasil	Gattegno <i>et al.</i> , 2019	Analisar as atitudes dos pais brasileiros em relação às categorias de exclusão da vacinação contra o HPV e identificar fatores associados à hesitação vacinal.	Atitudes parentais à vacinação contra o HPV no Brasil variam por crenças, informações e normas institucionais, mostrando que políticas de exclusão podem afetar a adesão.

Fonte: Elaboração própria (2025)

Esta revisão bibliográfica evidencia que, apesar da eficácia da vacinação contra o HPV na prevenção de cânceres associados ao vírus, a adesão no Brasil ainda enfrenta barreiras como desinformação, tabus socioculturais e desigualdades no acesso aos serviços de saúde, comprometendo metas do Ministério da Saúde e da OMS (Silva Galvão *et al.*, 2025). O enfermeiro na APS e no ambiente escolar atua como mediador entre ciência e comunidade, promovendo educação em saúde, identificação de oportunidades perdidas e busca ativa de adolescentes não vacinados (Campos, 2023), embora lacunas na capacitação e dificuldades com crenças culturais, religiosas e desinformação possam limitar sua efetividade, reforçando a necessidade de educação permanente (Khamisy-Farah *et al.*, 2023). A atuação do enfermeiro é mais eficaz quando apoiada por capacidade técnica, oportunidade institucional e motivação, segundo o modelo COM-B, fortalecendo vínculos com famílias, escolas e serviços de saúde (Flood *et al.*, 2023). Fatores familiares e socioculturais, como conhecimento dos pais, desigualdades socioeconômicas e percepções sobre risco e gênero, influenciam diretamente a adesão vacinal (Gattegno *et al.*, 2019; Clavé-Llavall *et al.*, 2021; Chu *et al.*, 2024; Gong *et al.*, 2024). Estratégias educativas conduzidas por enfermeiros, combinadas com gestão eficaz na APS e uso de tecnologias digitais e comunicação personalizada, impactam positivamente a adesão à vacina, especialmente em populações vulneráveis, consolidando a enfermagem como eixo estratégico na promoção da saúde e prevenção do câncer em adolescentes (Dixon *et al.*, 2019; Mattebo *et al.*, 2021; Reno *et al.*, 2023; Gonçalves *et al.*, 2024).

4 CONCLUSÃO

A pesquisa analisou o papel do enfermeiro na conscientização sobre a adesão à vacina contra o HPV em jovens de 9 a 14 anos, evidenciando sua atuação central na promoção da saúde e educação preventiva. Os estudos demonstram que ações educativas e estratégias comunicativas conduzidas por enfermeiros ampliam o conhecimento, reduzem a hesitação vacinal e fortalecem a confiança no imunizante. Persistem, entretanto, barreiras culturais, informacionais e estruturais que limitam a cobertura vacinal. O fortalecimento da enfermagem, por meio de capacitação contínua, apoio institucional e articulação entre escola e serviços de saúde, mostra-se essencial. Conclui-se que o enfermeiro atua como mediador entre ciência e sociedade, sendo fundamental para a prevenção do câncer e a consolidação de práticas efetivas de imunização contra o HPV.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Brasil está perto de alcançar meta de vacinação contra o vírus do HPV. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2024.

BRASIL. Queda da cobertura vacinal contra o HPV representa risco de aumento de casos de cânceres evitáveis no Brasil. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2023.

CAMPOS, D. S. **O acesso à atenção primária à saúde e à imunização**. 2023. 137 f. Dissertação (Mestrado em Cuidado em Atenção Primária em Saúde) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.

CHU, J. K., SING, C. W., LI, Y., WONG, P. H., SO, E. Y., & WONG, I. C. Fatores que afetam a aceitação da vacina contra o papilomavírus humano entre pais de meninos e meninas do 4º ao 6º ano do ensino fundamental em Hong Kong. **Hong Kong Medical Journal**, v. 30, n. 5, p. 386–399, out. 2024.

CLAVÉ LLAVALL, A.; DE WILDT, G.; MEZA, G.; TATTSBRIDGE, J.; JONES, L. Nurses' and teachers' perceived barriers and facilitators to the uptake of the Human Papilloma Virus (HPV) vaccination program in Iquitos, Peru: **A qualitative study**. PLoS One, v. 16, n. 7, e0255218, 2021.

DA COSTA, B. M., DE ASSUMPÇÃO, J. D. S., FONSECA, L. H. G.; DA FONSECA MENDONÇA, A. C. A Eficácia da Vacina do HPV no Brasil. **Brazilian Journal of Biological Sciences**, v. 11, n. 25, p. e110-e110, 2024.

DA SILVA PARREIRA, E. D. P., DA SILVA, M. F. B., DE SOUSA, K. O., DOS SANTOS, R. S., DOS SANTOS LUIZ, T., DE CARVALHO, V. I., & DE LIMA FERNANDES, M. Desafios e estratégias para ampliação da cobertura vacinal no Brasil: o papel da saúde pública. **Revista Caribeña de Ciencias Sociales**, v. 14, n. 2, p. e4460-e4460, 2025.

DA SILVA, D. A.; DA SILVA PEREIRA, R.; DEUNER, M. C. Eficácia da Vacina Contra a Infecção por HPV. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151591-e151591, 2024.

DIXON, B. E.; ZIMET, G. D.; XIAO, S.; TU, W.; LINDSAY, B.; ABBY, I.; DOWNS, S. M. Intervenção educacional para melhorar a vacinação contra o HPV: um ensaio clínico randomizado por conglomerados. **Pediatrics**, v. 143, n. 1, 2019.

DUBÉ, E., GAGNON, D., PELLETIER, C., COMEAU, J. L., STEENBEEK, A., MACDONALD, N., & BETTINGER, J. A. Aumentando a adesão à vacina contra o HPV em meninas e meninos: uma análise qualitativa de programas de vacinação em escolas canadenses. **Vaccine**, v. 42, n. 26, p. 126425, 2 dez. 2024.

FELIX, V. R. **Panorama demográfico da cobertura vacinal do calendário infantil na capital cearense entre 2019 e 2023**. 2025.

FERREIRA, G. A., FEITOSA, A. D. N. A., DE QUENTAL, O. B., & DE OLIVEIRA FEITOSA, M. O papel do enfermeiro na ampliação da cobertura vacinal do hpv: desafios e estratégias em saúde pública. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 12, p. 528-544, 2024.

FLOOD, T.; McLAUGHLIN, M.; HUGHES, C. M.; WILSON, I. M. Applying the COM-B behaviour model to understand factors which impact school immunisation nurses' attitudes towards designing and delivering a HPV educational intervention in post-primary schools for 15–17 year old students in Northern Ireland, UK. **Vaccine**, v. 41, n. 38, p. 5630–5639, 2023.

GATTEGNO, M. V.; VERTAMATTI, M. A. F.; BEDNARCZYK, R. A.; EVANS, D. P. Estudo transversal sobre as atitudes dos pais em relação às categorias de exclusão da vacinação contra o papilomavírus humano no Brasil. **BMC International Health and Human Rights**, v. 19, n. 5, 2019.

GONÇALVES, M. D.; OLIVEIRA, S. Henrique.; SILVA, B. S.; ANDRADE, S. N.; BARBOSA, A. C. S., PINTO, I. C.; AMARAL, G. G. Gestão em enfermagem associada à qualidade da assistência na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 13, n. 3, e202439, 2024.

GONG, X.; XU, J.; HE, Y.; ZOU, G.; LIU, J. Desigualdades socioeconômicas no conhecimento sobre o papilomavírus humano e na adesão à vacinação: evidências de um estudo transversal na China. **Frontiers in Public Health**, v. 12, 2024.

KHAMISY-FARAH, R.; ENDRAWIS, Maher; O. M.; TUMA, R.; RICCÒ, M.; CHIRICO, F.; BRAGAZZI, N. L. Conhecimento sobre o Papilomavírus Humano (HPV), atitudes e práticas em relação à vacinação contra o HPV entre enfermeiras israelenses. **Journal of Cancer Education**, 2023.

MARIANO, P. J. **Educação em saúde e vacinação: o papel do enfermeiro na prevenção do HPV**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) — Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2024.

MATTEBO, M.; GOTTVALL, M.; GRANDAHL, M. Percepções e experiências de enfermeiras escolares na implementação de uma intervenção escolar para melhorar a prevenção primária do papilomavírus humano em adolescentes: um estudo de grupo focal após um ensaio clínico randomizado controlado. **Journal of School Nursing**, 2021.
MOURA, B. F. **Vacina do HPV avança no público-alvo, mas precisa resgatar mais velhos**. Agência brasil, rio de janeiro, 27 ago. 2025.

RENO, J. E.; SEVICK, C.; MAERTENS, J.; DEMPSEY, A. F. A comunicação personalizada é mais eficaz? Uma análise de uma intervenção de saúde digital para promover a intenção de vacinação contra o HPV entre latinos. **Journal of Behavioral Medicine**, v. 46, p. 335-345, 2023.

TRACZ, R.; ALVES DAS MERCÊS, N. N.; LOBO DA SILVA, M.; COELHO, G. D., MACEDO, V. S., DA ROSA, L. M., THOLL, D. A., BACKES, M. T. S. Cobertura vacinal contra o Papilomavírus Humano no Brasil. In: **16º Congresso Internacional da Rede Unida**, 2024.

VANDERSLOTT, S., ENRIA, L., BOWMER, A., KAMARA, A., & LEES, S. Atribuindo a ignorância pública às narrativas sobre vacinação. **Social Science & Medicine**, v. 302, p. 115152, 2022.



TRABALHO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADO HUMANIZADO

SARA RAQUEL ALVES DE SOUZA; JÉSSICA MARIA GOUVEIA JANUÁRIO; ÁDYLA
BARBOSA LUCAS; VALÉRIA BATISTA DE SOUSA

Introdução: Na organização do sistema único de saúde, a atenção básica ocupa um lugar estratégico, pois é, na maioria das vezes, o primeiro contato da população com os serviços de saúde. É nesse espaço que o cuidado se constrói de forma contínua, a partir do acompanhamento próximo das pessoas ao longo do tempo. Nesse cenário, o trabalho em equipe multiprofissional mostra-se indispensável para a concretização de um cuidado mais humanizado, conforme orienta a Política Nacional de Humanização. A integração entre os diferentes profissionais possibilita uma escuta qualificada, amplia o acolhimento e fortalece o vínculo com os usuários, além de favorecer a corresponsabilização pelo cuidado, resultando em intervenções mais sensíveis, integrais e adequadas às necessidades da comunidade. **Objetivo:** Analisar as contribuições do trabalho em equipe multiprofissional na atenção básica para a promoção do cuidado humanizado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir de publicações que abordam o trabalho multiprofissional e o cuidado humanizado na atenção básica. Foram incluídos estudos publicados nos idiomas português e inglês, nos últimos cinco anos, disponíveis em bases de dados científicas da área da saúde. **Resultados:** Os estudos evidenciam que o trabalho em equipe multiprofissional contribui significativamente para a humanização do cuidado na atenção básica, ao favorecer práticas como o acolhimento qualificado, a escuta ativa, o respeito às singularidades dos usuários e a construção de planos de cuidado compartilhados. A comunicação efetiva entre os profissionais, o apoio matricial e a valorização dos saberes interdisciplinares fortalecem a integralidade da assistência, reduzem a fragmentação do cuidado e ampliam a resolutividade das ações em saúde. **Conclusão:** O trabalho em equipe multiprofissional na atenção básica configura-se como estratégia fundamental para a consolidação do cuidado humanizado, promovendo atendimento integral, fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários e maior efetividade das ações em saúde, em consonância com os princípios do sistema único de saúde.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; EQUIPE DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE; HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA**



ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

JÉSSICA MARIA GOUVEIA JANUÁRIO; SARA RAQUEL ALVES DE SOUZA

Introdução: O leite materno é o principal alimento que deve ser consumido pela criança até o sexto mês de vida de maneira exclusiva. A fim de assegurar essa prática, mãe e bebê necessitam de acompanhamento multidisciplinar que deve ser realizado pela atenção básica em saúde por meio das consultas de puericultura, a primeira consulta, deve ser realizada, preferencialmente, até o sétimo dia de vida do neonato. No contexto da atenção básica, essa consulta é realizada pelo enfermeiro, com foco no crescimento, desenvolvimento e aleitamento materno. Portanto, ao identificar dificuldades que podem surgir na amamentação, torna-se fundamental a participação do fonoaudiólogo para avaliação da sucção, deglutição e pega adequada, desse modo, a atuação integrada da enfermagem e da fonoaudiologia contribui para a promoção do cuidado integral, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo com a família na Atenção Básica.

Objetivo: Identificar a atuação da enfermagem e da fonoaudiologia na promoção do aleitamento materno. **Metodologia:** Esse estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, consideram publicações que abordem a temática no contexto da enfermagem e fonoaudiologia que foram publicados nos idiomas e português e inglês nos últimos 5 anos. **Resultados:** O aleitamento materno exclusivo ainda se mostra um desafio constante apresentados na consulta de puericultura, situações como escassez de orientações adequadas sobre amamentação e pega correta se mostra um dos principais desafios que levam a interrupção precoce. Nesse contexto, torna-se imprescindível a atuação conjunta da enfermagem e da fonoaudiologia. O enfermeiro, por manter contato contínuo com a mulher durante o pré-natal, puerpério e puericultura, desempenha papel fundamental na orientação, educação em saúde e cuidados com a mama. A fonoaudiologia contribui de forma essencial na avaliação da sucção, deglutição e movimentos orofaciais, favorecendo o desenvolvimento do sistema estomatognático e a manutenção do aleitamento materno exclusivo. **Conclusão:** A atuação multiprofissional fortalece a rede de apoio à mulher e ao recém-nascido, promovendo cuidado integral na Atenção Básica e auxiliando na manutenção do aleitamento materno exclusivo do bebê até o sexto mês de vida.

Palavras-chave: **ENFERMEIRA; FONOAUDIOLOGIA; ALEITAMENTO MATERNO**



VIOLÊNCIA OCUPACIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

THEONIA RAQUEL DOS SANTOS

Introdução: A violência no trabalho tem se mostrado um fenômeno crescente e frequentemente naturalizado nos serviços brasileiros, sendo tratada como um risco inevitável para alguns trabalhadores, o que dificulta seu enfrentamento e prevenção. Este resumo aborda a experiência de Agentes Comunitários de Saúde na Atenção Básica, destacando as situações de violência ocupacional enfrentadas no exercício de suas atividades. Como principais mediadores entre os serviços de saúde e a comunidade, esses profissionais atuam em territórios de maior vulnerabilidade social, onde estão expostos a agressões verbais, ameaças e intimidações. **Objetivo:** Descrever as situações de violência ocupacional vivenciadas por Agentes Comunitários de Saúde e refletir sobre os impactos dessas experiências na saúde mental e no processo de trabalho desses profissionais. **Relato de caso:** Relatam-se experiências vividas por ACS de um município do interior do Nordeste Brasileiro, atuantes em áreas de vulnerabilidade social, marcadas por pobreza, conflitos familiares, uso de substâncias psicoativas e violência urbana. Durante as visitas domiciliares, foram registrados episódios de desrespeito, humilhações, ameaças diretas e indiretas e situações de risco físico, especialmente em abordagens relacionadas ao acompanhamento de famílias em situação de vulnerabilidade. Essas vivências resultaram em sentimentos de medo, insegurança, estresse e ansiedade, além de afetarem a motivação profissional e o vínculo construído com os usuários. Como estratégias de enfrentamento, os profissionais reorganizaram rotas de visitas, intensificaram o trabalho em equipe e buscaram maior apoio das coordenações das unidades de saúde. **Conclusão:** Conclui-se que a violência ocupacional contra os Agentes Comunitários de Saúde é um problema significativo na Atenção Básica, com impactos diretos sobre a saúde dos trabalhadores e a qualidade da assistência oferecida, evidenciando a necessidade de fortalecer políticas de prevenção, protocolos de segurança e suporte psicossocial, para promover ambientes de trabalho mais seguros e humanizados.

Palavras-chave: **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE; VIOLÊNCIA NO TRABALHO; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



DESBRIDAMENTO INSTRUMENTAL E ATENÇÃO BÁSICA: EVIDÊNCIAS PARA A RESOLUTIVIDADE E SUSTENTABILIDADE DO SUS

LUANA DA FONSECA SABINO

RESUMO

O desbridamento instrumental é uma técnica utilizada na Atenção Básica para o manejo de feridas agudas e crônicas, consistindo na remoção de tecidos desvitalizados com instrumentos cortantes, favorecendo o preparo do leito da ferida para cicatrização. Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, realizada em bases de dados nacionais e internacionais, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde. Os resultados evidenciam que o desbridamento instrumental promove aceleração da cicatrização, redução da carga bacteriana e prevenção de complicações graves, como infecções sistêmicas e amputações. Além disso, sua oferta sistemática nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) fortalece a resolutividade da Atenção Primária, reduzindo encaminhamentos desnecessários e taxas de internação hospitalar. O papel do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) é central, atuando como executor técnico, educador em saúde e articulador da equipe multiprofissional, garantindo acompanhamento longitudinal e vínculo comunitário. Conclui-se que o desbridamento instrumental é uma prática indispensável para o SUS, com impacto direto na resolutividade da Atenção Básica e na melhoria da qualidade de vida dos usuários.

Palavras-chave: Feridas crônicas; Estratégia Saúde da Família; Saúde pública

1 INTRODUÇÃO

O tratamento de feridas é um dos grandes desafios enfrentados pelos sistemas de saúde em todo o mundo, especialmente no contexto da Atenção Básica, que representa a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS). As feridas, sejam agudas ou crônicas, constituem condições clínicas de alta prevalência, com impacto direto na qualidade de vida dos indivíduos e na utilização de recursos públicos. Lesões como úlceras venosas, úlceras por pressão, pé diabético e feridas traumáticas são frequentemente observadas na prática clínica e exigem acompanhamento contínuo, intervenções específicas e protocolos bem definidos para garantir resultados satisfatórios.

Do ponto de vista epidemiológico, as feridas crônicas representam um problema de saúde pública. Estima-se que milhares de pessoas convivam com lesões de difícil cicatrização, muitas vezes associadas a doenças crônicas como diabetes mellitus, hipertensão arterial e insuficiência venosa. Essas condições, quando não tratadas adequadamente, podem evoluir para complicações graves, como infecções sistêmicas, amputações e necessidade de hospitalização prolongada. Nesse sentido, a Atenção Básica desempenha papel estratégico ao oferecer acompanhamento contínuo e intervenções precoces, reduzindo a sobrecarga da atenção secundária e terciária (Girondi et al., 2019).

Além do impacto clínico e econômico, o manejo inadequado de feridas pode gerar repercussões sociais e psicológicas significativas, como dor crônica, limitação funcional, afastamento do trabalho e isolamento social. Esses fatores reforçam a necessidade de estratégias resolutivas na Atenção Básica, capazes de oferecer cuidado integral e humanizado. Nesse cenário, práticas como o desbridamento instrumental tornam-se fundamentais, pois não apenas favorecem a cicatrização, mas também reduzem o tempo de tratamento, melhoram a qualidade de vida dos pacientes e contribuem para a sustentabilidade do sistema de saúde. (Almeida et al., 2021).

O desbridamento instrumental é uma técnica em que há remoção de tecidos necrosados ou desvitalizados por meio de instrumentos cortantes, como bisturi, tesoura ou lâmina, com o objetivo de preparar o leito da ferida para o processo de cicatrização. Essa prática é considerada um marco no manejo de feridas, pois possibilita a eliminação de barreiras físicas e biológicas que impedem a regeneração tecidual, além de reduzir a carga bacteriana e favorecer a formação de tecido de granulação (Mina et al., 2024).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) reforça a importância da resolutividade nesse nível de atenção, destacando que a APS deve ser capaz de responder à maioria das necessidades de saúde da população, coordenando o cuidado e integrando os diferentes pontos da rede (Brasil, 2017). O desbridamento instrumental, quando ofertado de forma sistemática nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), exemplifica essa resolutividade, pois evita encaminhamentos desnecessários, reduz custos e melhora os indicadores de saúde.

Nesse contexto, o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) assume papel central. Mais do que executor técnico do desbridamento, o enfermeiro atua como educador em saúde, orientando pacientes e familiares sobre cuidados domiciliares, prevenção de novas lesões e adesão ao tratamento. Além disso, é responsável por articular o cuidado com outros profissionais da equipe multiprofissional, garantindo acompanhamento longitudinal e fortalecendo o vínculo comunitário (Almeida et al., 2021).

A relevância do tema justifica a realização desta revisão bibliográfica, que busca discutir a importância do desbridamento instrumental na Atenção Básica, sua contribuição para a redução das taxas de internação hospitalar e o papel estratégico do enfermeiro da Saúde da Família. Ao evidenciar esses aspectos, pretende-se destacar como práticas resolutivas e humanizadas podem transformar o manejo de feridas e fortalecer o SUS como sistema universal, equitativo e integral.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica narrativa, cujo objetivo foi analisar a relevância do desbridamento instrumental na Atenção Básica, destacando sua aplicabilidade clínica, impacto epidemiológico e papel estratégico do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF).

A pesquisa foi conduzida em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo SciELO, PubMed, LILACS e Google Scholar, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e diretrizes de Conselhos Regionais de Enfermagem. Foram utilizados descritores controlados e não controlados, em português e inglês, tais como: “*desbridamento instrumental*”, “*manejo de feridas*”, “*atenção básica*”, “*enfermagem*”, “*primary health care*” e “*wound debridement*”.

Os critérios de inclusão compreenderam artigos publicados entre 2019 e 2025, que abordassem diretamente o manejo de feridas, protocolos de desbridamento instrumental e políticas públicas relacionadas à Atenção Básica. Foram considerados estudos originais, revisões integrativas, diretrizes clínicas e documentos técnicos oficiais. Excluíram-se

publicações anteriores a 2019, artigos sem acesso ao texto completo, estudos duplicados e trabalhos que não apresentassem relação direta com o tema.

O processo de seleção ocorreu em três etapas:

1. Busca inicial nas bases de dados com os descritores definidos;
2. Leitura dos títulos e resumos, para verificar a pertinência ao tema;
3. Leitura integral dos artigos selecionados, com extração das informações relevantes para análise.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e descritiva, buscando identificar convergências e divergências entre os estudos, bem como comparar os resultados nacionais com evidências internacionais. A síntese foi organizada em eixos temáticos: relevância clínica do desbridamento instrumental, impacto epidemiológico, papel do enfermeiro da ESF, protocolos e capacitação profissional, além de vantagens e limitações da prática.

Essa metodologia permitiu construir uma visão abrangente sobre o tema, integrando evidências científicas recentes com políticas públicas brasileiras, e possibilitou discutir a importância do desbridamento instrumental como prática resolutiva e estratégica para o fortalecimento da Atenção Básica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão bibliográfica reforçam que o desbridamento instrumental é uma prática clínica resolutiva e segura, amplamente reconhecida como fundamental no manejo de feridas agudas e crônicas. A técnica, ao remover tecidos necrosados ou desvitalizados, acelera o processo cicatricial, reduz a carga bacteriana e melhora a avaliação clínica, permitindo que o profissional de saúde identifique com maior precisão a evolução da lesão e ajuste condutas terapêuticas (Mina et al., 2024). Esses achados corroboram estudos internacionais que apontam o desbridamento como etapa indispensável para o preparo do leito da ferida e para a transição adequada entre as fases da cicatrização (Rajhathy; LeBlanc, 2022).

Na Atenção Básica, a oferta sistemática do desbridamento instrumental fortalece a resolutividade do SUS e evita encaminhamentos desnecessários para níveis secundários e terciários. Feridas que poderiam evoluir para quadros graves são tratadas precocemente, garantindo economia de recursos e melhoria dos indicadores de saúde (Girondi et al., 2019). Essa resolutividade é coerente com os princípios da PNAB, que preconiza a integralidade e a coordenação do cuidado como funções centrais da APS (Brasil, 2017).

O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) é protagonista nesse processo. Sua atuação vai além da execução técnica do desbridamento, envolvendo avaliação clínica precoce, educação em saúde e acompanhamento longitudinal. Além disso, o enfermeiro atua como articulador da equipe multiprofissional, garantindo continuidade do cuidado e encaminhamento adequado para níveis secundários quando necessário (Almeida et al., 2021). Essa centralidade do enfermeiro é confirmada por estudos que destacam sua capacidade de integrar práticas clínicas e educativas, fortalecendo o vínculo comunitário e promovendo autonomia do paciente.

A capacitação contínua dos profissionais é indispensável para garantir segurança e eficácia no procedimento. Protocolos clínicos baseados em evidências científicas asseguram padronização do cuidado e ampliam a resolutividade da Atenção Básica (COREN-SP, 2025). A literatura internacional também enfatiza que a ausência de protocolos claros pode comprometer a qualidade do desbridamento e aumentar o risco de complicações (Rajhathy; LeBlanc, 2022).

Do ponto de vista epidemiológico, as feridas crônicas representam um problema de saúde pública, com alto custo para o sistema e impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes. A prevenção de complicações e a redução das taxas de internação hospitalar são resultados diretos da resolutividade da Atenção Básica. A Universidade de São Paulo (USP,

2025) destaca que o desbridamento instrumental é uma ferramenta resolutiva que contribui para indicadores positivos, como maior taxa de cicatrização, menor tempo de tratamento e redução de internações hospitalares.

Em perspectiva internacional, países como Canadá e Reino Unido já incorporaram protocolos de desbridamento instrumental na atenção primária, com resultados positivos na redução de internações e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes (Rajhathy; LeBlanc, 2022). Essa comparação evidencia que o Brasil, ao fortalecer a prática do desbridamento na Atenção Básica, alinha-se às melhores práticas globais em saúde pública.

Entre as vantagens destacadas pela literatura estão:

- Aceleração da cicatrização e redução do tempo de tratamento (Mina et al., 2024);
- Prevenção de complicações graves, como amputações (Almeida et al., 2021);
- Redução das taxas de internação hospitalar e dos custos associados (Girondi et al., 2019);
- Fortalecimento da resolutividade da Atenção Básica e da atuação do enfermeiro da ESF (COREN-SP, 2025).

Contudo, algumas limitações devem ser consideradas. A prática exige capacitação técnica contínua, protocolos bem definidos e infraestrutura adequada nas UBS. A escassez de estudos clínicos quantitativos no Brasil dificulta a mensuração precisa dos impactos em indicadores como tempo médio de cicatrização e redução efetiva das internações. Além disso, há desigualdade na oferta do procedimento entre diferentes regiões do país, o que compromete a equidade do cuidado (USP, 2025).

Portanto, ao unir os aspectos clínicos, epidemiológicos e políticos, observa-se que o desbridamento instrumental é uma prática indispensável para o SUS. Ele promove cicatrização mais rápida, previne complicações graves, reduz internações hospitalares e fortalece a resolutividade da Atenção Básica. O enfermeiro da ESF, como protagonista desse processo, garante que o cuidado seja integral, humanizado e próximo da comunidade, confirmando a relevância deste método e a importância de estudos que evidenciem sua eficácia.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que o desbridamento instrumental é uma prática clínica resolutiva e indispensável no manejo de feridas na Atenção Básica. A técnica mostrou-se eficaz ao acelerar a cicatrização, reduzir a carga bacteriana e prevenir complicações graves, como infecções sistêmicas e amputações, confirmando sua relevância para a resolutividade do SUS (Mina et al., 2024; Rajhathy; LeBlanc, 2022).

Os resultados evidenciam que, quando ofertado sistematicamente nas Unidades Básicas de Saúde, o desbridamento instrumental contribui para a redução das taxas de internação hospitalar, fortalece a Atenção Primária e promove economia de recursos públicos (Girondi et al., 2019; USP, 2025). O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família foi identificado como protagonista nesse processo, atuando não apenas como executor técnico, mas também como educador em saúde e articulador da equipe multiprofissional, garantindo acompanhamento longitudinal e vínculo comunitário (Almeida et al., 2021).

Entre as vantagens destacadas pela literatura estão a aceleração da cicatrização, a prevenção de complicações graves e a sustentabilidade econômica do sistema de saúde. Contudo, algumas limitações foram identificadas: a escassez de estudos clínicos quantitativos no Brasil, a desigualdade na oferta do procedimento entre regiões e a necessidade de maior padronização de protocolos (COREN-SP, 2025).

As perspectivas futuras apontam para a necessidade de ampliar pesquisas clínicas multicêntricas, avaliar indicadores de impacto como tempo médio de cicatrização e redução efetiva das internações, além de investir em educação permanente para profissionais da saúde.

A integração de tecnologias digitais, como telemonitoramento de feridas, pode representar um avanço significativo na prática clínica, garantindo maior equidade e eficiência no cuidado.

Conclui-se que o desbridamento instrumental conecta resolutividade clínica, humanização do cuidado e sustentabilidade do SUS. Este estudo chegou ao ponto de demonstrar que o método é seguro, eficaz e estratégico, mas que ainda exige fortalecimento de políticas públicas, capacitação profissional e infraestrutura adequada para que sua oferta seja equitativa em todo o território nacional.

REFERENCIAS

ALMEIDA, A. M. S. et al. A atuação do enfermeiro no cuidado de feridas na atenção primária à saúde. *Revista Casos e Consultoria*, v. 5, n. 2, p. 12-20, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

COREN-SP. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. *Guia de cuidados em feridas*. São Paulo: COREN-SP, 2025.

GIRONDI, J. B. R. et al. Desbridamento de feridas em idosos na atenção primária em saúde. *Enfermagem em Foco*, v. 10, n. 3, p. 45-52, 2019.

MINA, C. C.; SANTOS, E. da S.; NASCIMENTO, V. S.; SILVA, M. D. S. Preparo do leito da ferida por meio do desbridamento: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 98, n. 34, p. 1-10, 2024.

RAJHATHY, E.; LeBLANC, K. Desbridamento: recomendações canadenses de melhores práticas clínicas para enfermeiras(os). *Revista Estima*, v. 20, n. 2, p. 1-8, 2022.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Feridas crônicas: prevenção e tratamento. Ribeirão Preto: USP, 2025.



DETERMINANTES SOCIAIS E VULNERABILIDADES NO CUIDADO A PACIENTES COM CÂNCER NA APS

VITÓRIA MACHADO CARMO; CLARA DOS REIS NUNES

Introdução: Os determinantes sociais de saúde afetam diretamente o acesso, adesão e desfechos de pacientes com câncer acompanhados na Atenção Primária à Saúde, particularmente em territórios vulneráveis, onde a combinação de baixa renda, menor escolaridade, moradia inadequada, dificuldade de transporte e desigualdades históricas aumentam a lacuna no cuidado. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis sobre a influência dos fatores socioeconômicos e vulnerabilidades territoriais para o cuidado oncológico e identificar estratégias que possibilitam o alcance da equidade com o fito de diminuir os desafios dessa população específica. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica analítica e qualitativa, a partir da busca no PubMed, SciELO e Google Acadêmico, utilizando os descritores relacionados a determinantes sociais, câncer e Atenção Primária. Foram considerados 6 artigos publicados entre 2020 e 2025 que abordavam o acesso, adesão, desigualdades socioeconômicas e vulnerabilidades territoriais em oncologia. Após a leitura integral, os estudos foram analisados por categorização temática, com base em fatores socioeconômicos, populações vulneráveis e estratégias de equidade em território. **Resultados:** observou-se que baixa renda, escolaridade reduzida, longas distâncias até serviços especializados, dependência de transporte público e precariedade habitacional são fatores determinantes que compõem as barreiras centrais ao diagnóstico oportuno, continuidade terapêutica e sobrevida. Assim, populações rurais e periféricas têm maior fragmentação do cuidado e atraso no início do tratamento. Nesse sentido, diversos estudos demonstraram o atendimento deficiente das comunidades negras, indígenas e quilombolas presentes quando comparadas a populações com maior poder socioeconômico em todo território brasileiro. Dessa maneira, ressalta-se a importância da atuação comunitária, com a participação dos agentes comunitários, em associação com outras instituições de cuidado da população como Centro de Referência de Assistência Social, Centro de Atenção Psicossocial e assistência social. Essas medidas são parte das abordagens necessárias para a ampliação do acesso. **Conclusão:** Sendo assim, os fatores sociais que impactam diretamente o paciente oncológico são condições constantes e devem ser abordados em uma perspectiva territorial na APS. Nesse contexto, a atuação do território se destaca como um elemento signifiicante no combate das desigualdades, visto que redução do desequilíbrio no cuidado pressupõe ações intersetoriais, vigilância ativa e promoção da equidade, papel central da APS.

Palavras-chave: **INDICADORES SOCIAIS; ATENÇÃO BÁSICA; PACIENTE ONCOLÓGICO**



CUIDADO INTEGRAL E PALIATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS

VITÓRIA MACHADO CARMO; CLARA DOS REIS NUNES

Introdução: O cuidado integral e paliativo na Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial no cuidado das pessoas com câncer, integrando ações clínicas, psicossociais e comunitárias. O cuidado paliativo precoce melhora o controle dos sintomas, a qualidade de vida e reduz a hospitalização evitável. A integração entre APS, oncologia e serviços especializados é essencial para atender às complexidades do processo de câncer.

Objetivo: Sintetizar as principais contribuições da APS à provisão de cuidado integral e paliativo a pacientes oncológicos, com foco em longitudinalidade, atenuação de sintomas, apoio domiciliar e relação multiprofissional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão analítica e qualitativa elaborada com base em seis estudos publicados entre 2021 e 2025 nos bancos de dados PubMed e SciELO. Incluem-se pesquisas relacionadas a práticas assistenciais acerca do cuidado paliativo em APS. Os textos foram sistematizados com base nos eixos do modelo de cuidado integral na atenção primária. **Resultados:** A APS abrange o primeiro contato, com seguimento ao longo da trajetória terapêutica do paciente, assegurando longitudinalidade e coordenação do cuidado. Ademais, o manejo da dor e de sintomas frequentes do câncer é atribuição central da APS, sendo a visita domiciliar, o acompanhamento longitudinal no território e a identificação precoce de demandas paliativas fatores que favorecem essa atuação. Casos compartilhados entre a equipe de assistência sustentam a noção de integralidade e os casos complexos permitem intervenções ampliadas, nas dimensões emocionais, físicas, funcionais e sociais. Ainda, a importância da comunicação sensível nas situações de notícia difícil, orientação sobre prognóstico e apoio ao luto demonstram a importância de treinamentos contínuos. Os artigos analisados também comprovam que vínculos comunitários, presença de agentes comunitários de saúde e apoio familiar auxiliam na diminuição do sofrimento e no aumento da autonomia do paciente. **Conclusão:** A APS desempenha papel estruturador na atenção integral e paliativa de pessoas com câncer, envolvendo clínica médica, vínculo, alívio de sintomas e cuidado psicossocial. A atuação presente da APS resulta em melhor qualidade de vida, rede de apoio mais fortalecida e monitoramento mais próximo das famílias, constituindo-se um modelo de atenção em que seja humanizado e centrado na atenção do sujeito.

Palavras-chave: **INTEGRALIDADE; LONGITUDINALIDADE; CUIDADO**



EDUCAÇÃO EM SAÚDE E REDUÇÃO DA ANSIEDADE HOSPITALAR EM CRIANÇAS: EXPERIÊNCIA DO PROJETO HOSPITAL DO URSINHO - VCA BAHIA

GENIVIA DE JESUS MOREIRA; ALÍCYA MARIANY SILVA DE CARVALHO; EDUARDO AMARAL FERREIRA; FELIPE DAMASCENO AMARAL ROCHA; LETÍCIA LOPES VIANNA; RAFAEL CIDREIRA BENJOINO; THIAGO SANTOS AMORIM

Introdução: A *síndrome do jaleco branco* em crianças manifesta-se não apenas como elevação temporária da pressão arterial em ambiente clínico, mas também por respostas emocionais negativas associadas à ansiedade, medo e até dor psicológica diante de profissionais de saúde e do ambiente médico. O projeto “Hospital do Ursinho - VCA Bahia” tem como objetivo inserir, por meio da ludicidade, o ambiente hospitalar no cotidiano das crianças, promovendo a familiarização com procedimentos como vacinação, coleta de sangue e exame físico, a fim de reduzir o medo e a ansiedade em consultas futuras. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar os impactos das ações desenvolvidas em escolas do ensino fundamental sobre o medo das crianças em relação à ida ao hospital e à realização de cuidados relacionados à saúde. **Metodologia:** O estudo foi realizado por estudantes de Medicina da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, em escolas municipais de Vitória da Conquista, Bahia, com alunos do ensino fundamental. O projeto envolveu 120 crianças, com idades entre 6 e 8 anos, que participaram de um circuito de simulação do ambiente hospitalar. **Resultados:** As atividades desenvolvidas apresentaram efeitos positivos nas crianças participantes do projeto. No início das ações, muitas relataram sentimentos como medo, tristeza, insegurança e ansiedade em relação ao ambiente hospitalar e aos cuidados de saúde. Com o decorrer das atividades, por meio de dinâmicas lúdicas, simulações práticas e discussões educativas, as crianças passaram a demonstrar maior compreensão sobre a importância da vacinação, da realização de exames e da busca por atendimento hospitalar quando necessário. Observou-se também maior aceitação dos procedimentos de saúde, melhor entendimento sobre prevenção de doenças e redução expressiva dos sentimentos negativos previamente relatados, evidenciando impacto positivo na percepção e no comportamento infantil frente ao cuidado em saúde. **Conclusão:** Conclui-se que o Projeto Hospital do Ursinho VCA Bahia reduziu o medo e a ansiedade das crianças frente ao ambiente hospitalar. A abordagem lúdica foi eficaz para compreender procedimentos de saúde e prevenção de doenças. A experiência estimulou atitudes positivas diante do cuidado em saúde, destacando a relevância de ações educativas para humanizar o atendimento e formar hábitos saudáveis desde a infância.

Palavras-chave: **HIPERTENSÃO DO AVENTAL BRANCO; MEDICINA LÚDICA; SAÚDE DA CRIANÇA**



EDUCAÇÃO PERMANENTE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES INDÍGENAS DE SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA VACINAÇÃO

ANA PAULA PEREIRA DE OLIVEIRA BRAGA; ELOISA DA SILVA BARBOSA; GABRIELE FREITAS FERNANDES; JOCELINE SOUZA DOS SANTOS; ANTONIA GESSICA BARROSO DA SILVA; REGIANE DA SILVA SANTOS MEDEIROS

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui-se como uma estratégia fundamental para a qualificar os processos de trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), ao promover a reflexão crítica sobre as práticas desenvolvidas nos serviços, a partir das necessidades do território e dos sujeitos. Na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente em contextos que envolvem populações indígenas, a EPS assume papel central ao articular saberes técnicos e conhecimentos socioculturais, fortalecendo o cuidado integral, a promoção da saúde e a prevenção. Nesse cenário, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) é estratégica, uma vez que esses profissionais estabelecem vínculo direto com as famílias e a comunidade, tornando-se essenciais para o fortalecimento das ações de imunização.

Objetivos: Relatar a experiência de desenvolvimento de ações de EPS voltadas à qualificação das práticas de imunização, junto aos ACS E AIS, no município de Aratuba, CE, destacando a construção de um guia de consulta rápida como produto educativo e ferramenta de apoio ao processo de trabalho. **Relato de experiência:** relato de experiência de natureza descritiva, desenvolvido a partir de ações de EPS promovidas pela Coordenação de Imunização e a equipe multidisciplinar indígena- Aratuba. As atividades ocorreram por meio de rodas de conversa com ACS e AIS, utilizando metodologias participativas, dialógicas e problematizadoras. Os encontros abordaram temas relacionados ao Programa Nacional de Imunizações (PNI), ao calendário vacinal, às doenças imunopreveníveis, estimulando a troca de experiências e a reflexão sobre as práticas cotidianas. Como produto, foi elaborado um guia de consulta rápida, contendo informações objetivas sobre o calendário vacinal. **Conclusão:** A experiência evidenciou que as ações de EPS contribuem de forma significativa para o fortalecimento das práticas de imunização na APS, ao promover maior segurança técnica, autonomia e protagonismo dos ACS e AIS. O Guia mostrou-se uma ferramenta para o apoio às visitas domiciliares, facilitando a identificação de usuários com esquemas vacinais incompletos e qualificando o processo de trabalho das equipes. Dessa forma, a iniciativa fortaleceu as estratégias de imunização no território, ampliou a integração entre equipe e comunidade e reafirmou a EPS como dispositivo essencial para a transformação das práticas em saúde.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO PERMANENTE; AGENTES DE SAÚDE; VACINAÇÃO**



ATIVIDADE FÍSICA PARA IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO DE BOAS PRÁTICAS DESENVOLVIDO PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI) NO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL - TO

CRISTINE WELKE DE LIMA SUDÁRIO TEÓFILO; JESSICA PEREIRA CARVALHO;
RAYANE DE OLIVEIRA

Introdução: O processo de envelhecimento passa por inúmeras mudanças fisiológicas, estas transformações vão se acentuando e podem propiciar o surgimento de doenças como artrose, problemas cardiovasculares, respiratórios, obesidade, ansiedade, depressão, entre outras. Diante de todas estas possíveis alterações, a atividade física age positivamente para a melhoria da saúde e qualidade de vida do idoso. **Objetivo:** Descrever os impactos positivos que o Grupo de Boas Práticas propiciou à saúde da população idosa de São Miguel - TO. **Metodologia:** Levantamento bibliográfico para embasamento teórico da pesquisa e pesquisa de campo cujo objeto foi o relato da percepção dos idosos participantes do Grupo de Boas Práticas, através de entrevista individualizada com questionário de satisfação e autopercepção de questões de saúde e disposição. **Resultados:** O grupo funciona com 70 idosos ativos, na faixa etária de 60 a 86 anos, em 3 unidades de saúde, com 4 encontros semanais, no período da manhã, com duração de uma hora, conduzido por um profissional de educação física da EMULTI, onde são realizados exercícios cardiorrespiratórios, exercícios neuromotores, dança, relaxamento, atividades aquáticas e alongamento. Mensalmente as Equipes de Estratégia Saúde da Família e demais profissionais da EMULTI desenvolvem momentos educativos com palestras e avaliação clínica das condições de saúde. Os resultados obtidos foi que 100 % do público relatou satisfação após se perceberem mais dispostos para as atividades diárias, com melhora nos níveis pressóricos e glicêmicos, diminuição das dores articulares, melhora do sono, adoção de hábitos alimentares saudáveis e redução do peso corporal. **Conclusão:** O Grupo de Boas Práticas configura-se então num espaço de cuidado que vai muito além da transmissão de conhecimentos, mas também no enfrentamento das dificuldades, no fortalecimento da identidade e na incorporação de soluções criativas e saberes saudáveis atendendo as diretrizes do SUS na promoção da saúde.

Palavras-chave: **ATIVIDADE FÍSICA; BOAS PRÁTICAS; ENVELHECIMENTO**



ROTA BIOSSEGURA: JOGO EDUCATIVO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ELLEN FABIOLA DA SILVA SANTANA; TITO LÍVIO PICANÇO SARMENTO

Introdução: O gerenciamento adequado dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) constitui um componente essencial da biossegurança e da promoção da saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). O manejo inadequado desses resíduos pode ocasionar riscos ocupacionais aos profissionais, danos ambientais e impactos à saúde coletiva. Apesar da existência de normativas como a RDC nº 222/2018 da ANVISA, ainda são observadas fragilidades no conhecimento e na prática cotidiana dos trabalhadores da atenção básica, evidenciando a necessidade de estratégias educativas inovadoras e acessíveis. **Objetivo:** Relatar a experiência de desenvolvimento e aplicação de um jogo educativo como estratégia de educação permanente em saúde, voltada à qualificação de profissionais de uma Unidade Básica de Saúde quanto ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência, oriundo de um projeto de intervenção educativa realizado com profissionais de saúde atuantes em uma UBS, incluindo técnicos de enfermagem, enfermeiros e agentes comunitários de saúde. Foi desenvolvido o jogo didático de tabuleiro “Rota Biossegura”, composto por casas representativas dos setores da unidade e cartas contendo situações-problema relacionadas à classificação, segregação, acondicionamento e descarte dos RSS. A atividade foi realizada em pequenos grupos, durante ação educativa na unidade. Para avaliação da efetividade da intervenção, aplicou-se um questionário antes e após a utilização do jogo, abordando conhecimentos técnicos e percepção dos participantes. Observou-se aumento do acerto das respostas relacionadas à classificação dos resíduos nos grupos A, B, C, D e E, bem como maior reconhecimento dos riscos ocupacionais associados ao descarte inadequado. Os profissionais relataram que a estratégia lúdica facilitou a compreensão do conteúdo, estimulou a participação ativa e favoreceu a reflexão crítica sobre as práticas desenvolvidas na rotina da UBS. **Conclusão:** O jogo “Rota Biossegura” mostrou-se uma ferramenta educativa eficaz para a educação permanente dos profissionais da Atenção Primária, contribuindo para o fortalecimento da biossegurança, da responsabilidade ambiental e da promoção da saúde no contexto da Unidade Básica de Saúde.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE**



RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO TERAPÊUTICO PARA CONTROLE DO TABAGISMO ATENDIDOS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA CIDADE DE SÃO MIGUEL -TO

CRISTINE WELKE DE LIMA SUDÁRIO TEÓFILO; IANARA PEREIRA DA SILVA; JESSICA PEREIRA ALVES DE CARVALHO

Introdução: O Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil seguindo um modelo de ações educativas, de atenção à saúde, prevenindo a iniciação do tabagismo, promovendo a cessação de fumar. O município de São Miguel - TO fez a adesão ao programa em maio de 2017 e desde então oferece o tratamento a população tabagista do município. Os pacientes tabagistas são avaliados em seu estado motivacional para mudança do hábito tabágico e posteriormente são inseridos voluntariamente ao tratamento. É utilizado o questionário fornecido pelo Instituto Nacional do Cancer (INCA) para a triagem dos novos pacientes e utiliza-se também o caderno 40 do Ministério da Saúde que faz menção ao tratamento que a Atenção Primária em Saúde deve adotar para o cuidado do indivíduo tabagista. **Objetivo:** Descrever os impactos positivos que o programa desenvolve no apoio à cessação do hábito tabágico aos indivíduos tabagistas. **Relato de caso:** Dos 10 indivíduos acompanhados com assiduidade por 3 meses consecutivos no anos de 2022, 7 entraram em cessação do hábito tabágico. O acompanhamento seguiu os moldes preconizados pelo INCA e o grupo terapêutico contemplou a abordagem cognitivo comportamental e a oferta de insumos medicamentos previamente prescritos pelo médico da Estratégia Saúde da Família. Todos também foram acompanhados pela EMULTI do município bem como pela Equipe da Odontologia. **Conclusão:** Compreende-se que o desenvolvimento de ações de estímulo para a cessação do tabagismo na atenção básica está em consonância com as diretrizes do SUS e da Política de Controle do Tabagismo e deve ser valorizada e priorizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) pelas reconhecidas e maléficas consequências do tabagismo para a saúde.

Palavras-chave: **TABAGISMO; CESSAÇÃO; ABORDAGEM;**



O ENFRENTAMENTO DA EPIDEMIA DO HIV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

JULIANA CORREIA CAVALCANTI BOSCATO

Introdução: A infecção pelo HIV representa um dos maiores desafios de saúde pública global, exigindo ações articuladas entre prevenção, diagnóstico e tratamento. Desde a sua identificação, na década de 1980, houve avanços significativos na formulação de políticas públicas voltadas para o seu enfrentamento. O sucesso dessas estratégias depende, em grande medida, da efetividade dos serviços de saúde, especialmente da Atenção Primária à Saúde (APS). A APS é reconhecida como o primeiro nível de contato dos indivíduos com o sistema de saúde, sendo responsável pela coordenação do cuidado e pela integralidade das ações. Nesse contexto, seu papel no enfrentamento do HIV é multifacetado, englobando desde ações preventivas até o acompanhamento de pessoas vivendo com HIV. **Objetivo:** Analisar o papel da Atenção Primária em Saúde no enfrentamento do HIV. **Metodologia:** Revisão da literatura desenvolvida na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde, por meio dos descritores "Atenção Primária à Saúde", "HIV", "prevenção. Os critérios de inclusão foram artigos completos, em língua portuguesa, publicados nos últimos 5 anos. **Resultados:** A amostra do estudo constituiu-se por 32 artigos e pode-se extrair pelo menos dois eixos temáticos a partir da análise dos dados: As políticas públicas e os métodos de prevenção ao HIV; Organização da APS na oferta de tecnologias de prevenção ao HIV. **Conclusão:** As tecnologias de saúde aplicadas à prevenção do HIV têm se ampliado significativamente nas últimas décadas. Entre essas tecnologias, destacam-se: a testagem rápida, a profilaxia pré-exposição (PrEP), a profilaxia pós-exposição (PEP) e o uso de métodos combinados de prevenção. No entanto, a efetividade dessas tecnologias depende de sua disponibilidade, acessibilidade e aceitação pelos usuários, bem como da capacitação dos profissionais de saúde e da integração dessas estratégias nos diferentes níveis de atenção. O enfrentamento da epidemia de HIV exige um olhar ampliado, incluindo ações intersetoriais que promovam equidade, cidadania e respeito aos direitos humanos. A partir dessa perspectiva, a APS se configura como um espaço estratégico e indispensável para o enfrentamento do HIV de forma integral, contínua e humanizada.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; HIV; PREVENÇÃO**



EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

LAUDICEA RIBEIRO DOS SANTOS; MAURILIO RIBEIRO DOS SANTOS

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e desempenha papel fundamental na promoção, prevenção e recuperação da saúde da população. Diante das constantes mudanças no perfil epidemiológico, do aumento das condições crônicas e da complexidade das demandas sociais, torna-se indispensável investir em estratégias que fortaleçam as práticas profissionais no cotidiano dos serviços. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde se apresenta como um instrumento essencial para a qualificação do trabalho em equipe, ao propor processos educativos contínuos baseados na realidade do território e nas necessidades identificadas no processo de trabalho. **Objetivo:** Descrever a importância da Educação Permanente como estratégia de fortalecimento das práticas profissionais e de qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, baseado na análise reflexiva das práticas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde, a partir de experiências vivenciadas por equipes multiprofissionais. A Educação Permanente foi analisada como ferramenta de aprendizagem no trabalho, considerando momentos de discussão coletiva, problematização das rotinas, troca de saberes e construção compartilhada de estratégias para o enfrentamento das demandas do território. **Resultados:** Observou-se que a Educação Permanente contribui significativamente para a reorganização dos processos de trabalho na APS, favorecendo a integração entre os profissionais, o aprimoramento das ações de promoção e prevenção em saúde e o fortalecimento do vínculo com os usuários. As atividades educativas possibilitaram maior reflexão crítica sobre as práticas desenvolvidas, ampliaram a autonomia profissional e estimularam a adoção de estratégias mais resolutivas e humanizadas. Além disso, verificou-se melhora na comunicação entre as equipes e maior comprometimento com o planejamento das ações em saúde. **Conclusão:** Conclui-se que a Educação Permanente em Atenção Primária à Saúde é uma estratégia fundamental para a qualificação das práticas profissionais e para o fortalecimento do cuidado integral. Ao promover aprendizagem contínua no próprio espaço de trabalho, contribui para a melhoria da qualidade dos serviços, para o fortalecimento do trabalho em equipe e para uma atenção mais resolutiva e centrada nas necessidades da população.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO PERMANENTE; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; PRÁTICAS EM SAÚDE**



PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS: ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DE AGRAVOS E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA

NAYARA MADUREIRA; NAYARA MADUREIRA CAETANO

Introdução: A promoção da saúde e a prevenção de doenças representam estratégias fundamentais para a organização dos sistemas de saúde, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Essas abordagens buscam atuar sobre os determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde, reduzindo fatores de risco e fortalecendo práticas que promovam o bem-estar físico, mental e social. A adoção de ações preventivas tem se mostrado eficaz na redução da incidência de doenças crônicas e infecciosas, além de contribuir para a sustentabilidade dos serviços de saúde. **Objetivo:** Analisar a importância das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças como instrumentos essenciais para a melhoria das condições de saúde da população e para a redução da carga de agravos evitáveis. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, realizado a partir da busca de artigos científicos nas bases de dados PubMed e SciELO, além de documentos oficiais do SUS. Foram incluídos estudos publicados nos últimos anos, em língua portuguesa e inglesa, que abordassem estratégias de promoção da saúde, prevenção primária, secundária e terciária, e políticas públicas de saúde. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que ações de promoção da saúde, como educação em saúde, incentivo à atividade física, alimentação saudável e fortalecimento da atenção primária, estão associadas à redução de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis. Além disso, estratégias de prevenção, como vacinação, rastreamento precoce e acompanhamento contínuo, mostraram impacto positivo na diminuição da morbimortalidade e na melhoria da qualidade de vida da população atendida pelo SUS. **Conclusão:** Conclui-se que a promoção da saúde e a prevenção de doenças são pilares indispensáveis para a efetividade dos sistemas de saúde. A integração dessas ações na atenção primária, aliada a políticas públicas intersetoriais e à participação social, contribui para a redução de agravos evitáveis, fortalecimento da autonomia dos indivíduos e maior eficiência do SUS.

Palavras-chave: **PROMOÇÃO DA SAÚDE; PREVENÇÃO DE DOENÇAS; ATENÇÃO PRIMÁRIA; SUS**



TERAPIA ALIMENTAR NO CUIDADO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE

ROBERTA AVELAR DA SILVA

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) está frequentemente associado a alterações sensoriais e gastrointestinais que interferem no comportamento alimentar, resultando em quadros de seletividade alimentar e risco nutricional. No contexto da saúde pública, a implementação de estratégias terapêuticas nutricionais efetivas é fundamental para a promoção do cuidado integral e da qualidade de vida dessa população. **Objetivo:** Relatar os resultados de um projeto de terapia alimentar desenvolvido em um serviço público de saúde para crianças com TEA e seletividade alimentar severa. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência do projeto “Terapia alimentar para crianças seletivas”, iniciado em agosto de 2023 no Centro Especializado em Reabilitação (CER) de São Joaquim do Monte-PE. Participaram 25 crianças com diagnóstico de TEA, com idades entre 2 e 12 anos, atendidas em terapias quinzenais. As intervenções basearam-se em estratégias lúdicas e sensoriais, com utilização de materiais didáticos interativos, brinquedos temáticos e exposição gradual a alimentos in natura, especialmente frutas e verduras. Paralelamente, foram realizadas orientações mensais aos responsáveis, com foco na continuidade das práticas alimentares no ambiente domiciliar. **Conclusão:** Os resultados demonstraram evolução significativa na aceitação alimentar em 14 crianças, com ampliação do repertório alimentar e melhora de parâmetros nutricionais e gastrointestinais. As demais crianças apresentaram progressos graduais, com aceitação parcial de novos alimentos, respeitando características sensoriais individuais. Observou-se redução de sintomas gastrointestinais e maior interesse pelas atividades alimentares ao longo das sessões. Crianças cujos responsáveis aderiram às orientações domiciliares apresentaram melhores resultados. A terapia alimentar mostrou-se uma estratégia eficaz, viável e replicável no âmbito do Sistema Único de Saúde, contribuindo para o cuidado integral, a promoção da saúde nutricional e o fortalecimento do vínculo familiar.

Palavras-chave: **ATENÇÃO NUTRICIONAL; SELETIVIDADE ALIMENTAR; TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**



MANEJO DAS EMERGÊNCIAS CARDIOVASCULARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: INTERFACE COM O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

JÚLIA EMANUELA CASTRO CÉO

RESUMO

As emergências cardiovasculares configuram importante causa de morbimortalidade no Brasil e demandam respostas rápidas e eficazes em todos os níveis de atenção à saúde. Embora tradicionalmente associadas ao atendimento pré-hospitalar (APH), essas condições também apresentam forte interface com a Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente no reconhecimento precoce de sinais de gravidade, no manejo inicial, na estratificação de risco e na continuidade do cuidado. Objetivo: analisar as principais emergências cardiovasculares e discutir o papel da Atenção Primária à Saúde na prevenção, identificação precoce, estabilização inicial e articulação com a rede de urgência e emergência. Metodologia: trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, com busca nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e Google Acadêmico, além de diretrizes nacionais do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Cardiologia, publicadas nos últimos dez anos. Resultados e discussão: a APS desempenha papel estratégico no controle de fatores de risco cardiovascular, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemias, além da educação em saúde da população. O reconhecimento precoce de sinais sugestivos de infarto agudo do miocárdio, arritmias graves, crises hipertensivas e insuficiência cardíaca aguda permite a ativação oportuna da rede de atenção às urgências, reduzindo o tempo resposta e melhorando os desfechos clínicos. Ademais, a capacitação das equipes da APS em suporte básico de vida, protocolos clínicos e fluxos assistenciais fortalece a integração com o SAMU e os serviços hospitalares. Considerações finais: a atuação qualificada da APS é fundamental para reduzir a incidência e a gravidade das emergências cardiovasculares, reforçando a necessidade de educação permanente em saúde, protocolos bem definidos e articulação efetiva entre os níveis de atenção.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Emergências Cardiovasculares; Rede de Atenção à Saúde.

1 INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares permanecem como a principal causa de mortalidade no Brasil, representando significativo desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS). Condições como o infarto agudo do miocárdio, a parada cardiorrespiratória, as arritmias graves, as crises hipertensivas e a insuficiência cardíaca aguda exigem intervenções rápidas e baseadas em evidências científicas. Embora o atendimento pré-hospitalar seja essencial nesses cenários, a Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa posição estratégica na prevenção, no reconhecimento precoce e na coordenação do cuidado.

A APS, por meio da Estratégia Saúde da Família, atua diretamente no acompanhamento longitudinal dos usuários, possibilitando o controle de fatores de risco cardiovasculares e a identificação precoce de sinais e sintomas sugestivos de descompensação clínica. Dessa forma,

o manejo adequado das emergências cardiovasculares não se restringe ao momento agudo, mas envolve ações integradas entre prevenção, educação em saúde e articulação com a rede de urgência e emergência.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa, realizada a partir da análise de artigos científicos, diretrizes clínicas e documentos oficiais publicados nos últimos dez anos. As bases de dados utilizadas foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Utilizaram-se como descritores: “atenção primária à saúde”, “emergências cardiovasculares”, “assistência de enfermagem” e “suporte básico de vida”. Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, que abordassem a atuação da APS e da enfermagem no contexto das emergências cardiovasculares.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados demonstram que a Atenção Primária à Saúde (APS) possui papel central na organização do cuidado às pessoas com doenças cardiovasculares, atuando tanto na prevenção quanto na identificação precoce de agravos agudos. A presença contínua das equipes de saúde da família junto à comunidade favorece o acompanhamento longitudinal dos usuários, possibilitando o monitoramento sistemático de fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, obesidade, sedentarismo e tabagismo.

A hipertensão arterial, por exemplo, configura-se como um dos principais fatores associados às emergências cardiovasculares e é frequentemente identificada nas Unidades Básicas de Saúde. O enfermeiro, enquanto profissional de referência na APS, desempenha papel essencial na aferição correta da pressão arterial, no acompanhamento da adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso e na orientação quanto às mudanças no estilo de vida. A falha no controle pressórico está diretamente relacionada ao aumento da incidência de crises hipertensivas, acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio.

Outro aspecto relevante refere-se ao reconhecimento precoce dos sinais e sintomas sugestivos de infarto agudo do miocárdio e outras síndromes coronarianas agudas. A literatura aponta que muitos usuários procuram inicialmente a APS diante de queixas inespecíficas, como dor torácica atípica, dispneia, sudorese fria e náuseas. Nesse contexto, a capacitação da equipe de enfermagem para avaliação clínica inicial, identificação de sinais de alerta e acionamento imediato da rede de urgência contribui significativamente para a redução do tempo porta-atendimento e para melhores desfechos clínicos.

No que diz respeito às arritmias e à insuficiência cardíaca, a APS também assume papel estratégico ao acompanhar pacientes com diagnóstico prévio, identificando precocemente sinais de descompensação, como edema de membros inferiores, ganho de peso súbito, fadiga e ortopneia. A intervenção precoce nesses casos pode evitar internações hospitalares e reduzir a sobrecarga dos serviços de média e alta complexidade.

Embora eventos como a parada cardiorrespiratória sejam menos frequentes na APS, a literatura reforça a importância da capacitação das equipes em Suporte Básico de Vida (SBV). A disponibilidade de protocolos, fluxos assistenciais bem definidos e a integração com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) são fatores determinantes para a segurança do paciente e para a efetividade da resposta diante de situações críticas.

Ademais, a educação em saúde desenvolvida pela enfermagem na APS destaca-se como ferramenta fundamental para o fortalecimento do autocuidado, promovendo maior adesão ao tratamento e redução de fatores de risco modificáveis. Essas ações educativas contribuem

diretamente para a diminuição da ocorrência de emergências cardiovasculares e para a melhoria da qualidade de vida da população assistida.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que as emergências cardiovasculares constituem um importante desafio para o Sistema Único de Saúde, exigindo respostas articuladas e eficazes em todos os níveis de atenção. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde destaca-se como componente essencial da Rede de Atenção à Saúde, exercendo papel estratégico não apenas na prevenção, mas também na identificação precoce, no manejo inicial e no adequado encaminhamento das situações de urgência e emergência cardiovascular.

A atuação da enfermagem na APS mostrou-se fundamental para a redução da morbimortalidade cardiovascular, uma vez que esse profissional encontra-se diretamente envolvido no acompanhamento longitudinal dos usuários, no monitoramento de fatores de risco, na educação em saúde e na aplicação de protocolos clínicos. A capacitação contínua das equipes de enfermagem permite maior segurança na avaliação clínica, reconhecimento de sinais de gravidade e tomada de decisão diante de quadros agudos, contribuindo para a redução do tempo resposta até o atendimento especializado.

Além disso, o fortalecimento das ações educativas desenvolvidas na APS favorece a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso, estimulando o autocuidado e a corresponsabilização do usuário pelo controle de sua condição de saúde. Essas ações impactam diretamente na diminuição de descompensações clínicas e, consequentemente, na redução da demanda por atendimentos de urgência e internações hospitalares evitáveis.

Destaca-se ainda a importância da integração efetiva entre a Atenção Primária à Saúde e os demais pontos da Rede de Atenção às Urgências, especialmente o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e os serviços hospitalares. A existência de fluxos assistenciais bem definidos, protocolos atualizados e comunicação eficiente entre os serviços favorece a continuidade do cuidado e melhora os desfechos clínicos dos pacientes acometidos por emergências cardiovasculares.

Por fim, reforça-se a necessidade de investimentos permanentes em educação continuada, estrutura física adequada e fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde cardiovascular. O aprimoramento da atuação da APS, aliado à qualificação dos profissionais de enfermagem, contribui para um cuidado mais resolutivo, humanizado e alinhado aos princípios do SUS, impactando positivamente a qualidade de vida da população e a sustentabilidade do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Linha de cuidado do infarto agudo do miocárdio*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. *Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência*. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. *Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial*. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2020.

SOUZA, A. C. S.; LIMA, D. C.; ROCHA, M. S. Impacto da capacitação em suporte avançado de vida na atuação de profissionais da saúde em emergências cardiovasculares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2021.



A RAIVA SOB A ÓTICA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DOS PROTOCOLOS DE VACINAÇÃO E EDUCAÇÃO SANITÁRIA NA PREVENÇÃO ZONÓTICA

WHISLLANYA KÊNIA GOMES FERREIRA

RESUMO

A raiva é uma zoonose de alta letalidade, causada por um *Lyssavirus*, que persiste como um sério problema de saúde pública no Brasil e globalmente, sendo responsável por mais de 99% das mortes humanas transmitidas por cães. Embora os avanços no controle tenham diminuído os casos urbanos, o risco de reintrodução pelo ciclo silvestre (morcegos) exige vigilância constante. O controle da doença baseia-se na interrupção da cadeia de transmissão, onde a vacinação de cães e gatos é a ferramenta de prevenção primária mais eficaz. Este estudo objetivou debater a aplicação e a eficácia dos protocolos de vacinação e das estratégias de educação sanitária como as principais medidas de vigilância e controle da raiva em contextos urbanos e rurais. A metodologia consistiu em uma Revisão Integrativa da Literatura, priorizando artigos científicos e literatura técnica de 2015 a 2025, de modo a sintetizar as práticas mais eficazes em diversos contextos epidemiológicos. Os resultados revelam que a eficácia da vacinação está intimamente ligada à cobertura vacinal uniforme. Observou-se que áreas urbanas alcançam coberturas de 60% a 75%, mas áreas rurais e periféricas frequentemente ficam abaixo de 50%, devido a barreiras logísticas e socioeconômicas. Essa lacuna na cobertura compromete a imunidade de rebanho e facilita a reemergência viral, destacando a vacinação como a principal barreira contra a propagação de zoonoses. Nesse contexto, o Médico Veterinário tem um papel crucial na garantia da qualidade do protocolo e do registro fidedigno de dados, essenciais para a vigilância epidemiológica e o direcionamento de bloqueios vacinais. Em relação à vigilância, as intervenções de educação sanitária ativa (visitas, oficinas, mídias sociais) mostraram-se indispensáveis, pois aumentam a adesão vacinal em até 15%, além de fortalecerem a notificação de mordeduras, o que é vital para a detecção precoce do risco. Em contraste, a simples divulgação de datas de campanha (comunicação passiva) foi insuficiente para elevar a cobertura em populações vulneráveis. Dessa forma, o controle da raiva é intrinsecamente dependente de uma estratégia multissetorial e contínua. O sucesso exige a combinação da alta cobertura vacinal (prevenção) com a educação sanitária ativa (vigilância), reafirmando o compromisso com a Saúde Única (One Health) e garantindo a segurança da população humana e animal.

Palavras-chave: Saúde Pública; Vacina; Vigilância.

1 INTRODUÇÃO

A raiva é uma doença infecciosa aguda e fatal, causada por um vírus altamente letal. No Brasil, essa zoonose se destaca como um sério problema de saúde pública, apesar dos avanços obtidos no seu controle (Mathias et al., 2024). É considerada uma questão

negligenciada com um impacto significativo em todo o mundo (Hampson et al., 2015; WHO, 2018).

Essa doença é predominantemente transmitida por mordeduras, embora também possa ser contraída, em casos mais raros, por arranhaduras e lambeduras de mucosas. Os cães, gatos, raposa, macacos e morcegos são os principais reservatórios do vírus (Brasil, 2014).

Trata-se, portanto, de um risco significativo e ameaça à saúde pública, exigindo vigilância constante e estratégias eficazes de controle e prevenção. A conscientização sobre a importância da vacinação de animais domésticos e a promoção de práticas seguras são fundamentais para reduzir a incidência desta grave zoonose.

Os protocolos de vacinação constituem a principal ferramenta de prevenção primária e controle da raiva. Inclusive, essa estratégia de imunização de cães e gatos representa uma forma eficaz de prevenir 99% das mortes por raiva, desde que as vacinas sejam administradas e mantidas sob protocolos de qualidade rigorosos (Liu; Cahil, 2020). A implementação eficaz dessa medida assegura a imunização de animais e ao mesmo tempo protege a população dos riscos de transmissão.

Em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde (2022), a vacinação anual de cães e gatos é estabelecida como a principal estratégia para a prevenção da raiva humana. Tal medida exige a participação ativa dos tutores na busca por um protocolo vacinal completo e adequado, o qual pode ser efetivado tanto por meio das campanhas de vacinações massivas quanto pela imunização de rotina oferecida em clínicas e hospitais veterinários.

Dessa forma, este estudo tem como objetivo abordar e debater a aplicação e a eficácia dos protocolos de vacinação e das estratégias de educação sanitária, considerando-os como as principais medidas de vigilância e controle da raiva em contextos urbanos e rurais.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Essa pesquisa trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, que visa sintetizar o conhecimento científico disponível sobre as medidas preventivas (com foco nos protocolos de vacinação) e de vigilância (incluindo educação sanitária) para o controle da Raiva, oferecendo uma visão abrangente das práticas mais eficazes.

As bases eletrônicas consultadas e priorizadas foram amostras da literatura teórica presentes em periódicos nacionais, artigos científicos encontrados no Google Acadêmico e SciELO (Scientific Electronic Library Online).

A busca foi limitada a publicações disponíveis no período de 2015 a 2025, de modo a garantir a análise de protocolos e estratégias mais recentes, focando em áreas temáticas de estudo relacionadas à Ciência Animal e Medicina Veterinária.

Após a seleção dos estudos que abordavam diretamente a eficácia e os desafios dos protocolos preventivos, os dados relevantes sobre cobertura vacinal, metodologias educativas e resultados de vigilância foram extraídos e analisados para fundamentar a discussão sobre a aplicabilidade dessas medidas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 1973 foi implementado no Brasil o Programa Nacional de Profilaxia da Raiva (PNPR), visando minimizar a incidência de raiva em humanos. Sua atuação foca no controle da doença em animais domésticos e na profilaxia para pessoas que possam ter sido expostas ao vírus da raiva (Yale et al., 2022).

Segundo a Associação Mundial de Veterinários de Pequenos Animais (WSAVA, 2024), é recomendável vacinar todos os cães e gatos para protegê-los e, ao mesmo tempo, proteger os seres humanos. Essa medida é fundamental para reduzir o risco de surtos de doenças contagiosas.

Foi observado que, em áreas urbanas, as campanhas anuais frequentemente alcançam coberturas entre 60% e 75% da população canina, enquanto áreas rurais e periféricas apresentam consistentemente taxas inferiores (frequentemente abaixo de 50% em estudos localizados), um cenário que é atribuído a falhas logísticas e barreiras socioeconômicas (MS, 2024; SES-MT, 2025). Além disso, é notório a baixa adesão da população, frequentemente ligada à falta de conscientização (Hampson et al., 2015).

A negligência na vacinação facilita a propagação de zoonoses, que podem ser transmitidas a humanos por meio de animais infectados. Essas lacunas na cobertura vacinal resultam na reemergência de casos, tornando a vacinação uma medida fundamental (Silva Filho e Santos, 2019; WHO, 2018).

Nesse contexto, cabe ao médico veterinário garantir a implementação adequada do protocolo de vacinação, desempenhando um papel crucial na superação da desassistência vacinal (WSAVA, 2024). Além disso, é essencial realizar a vigilância epidemiológica, garantindo o registro preciso e confiável dos dados de vacinação (Belotto et al., 2014; OPAS, 2024). Isso contribui para um melhor controle e direcionamento eficaz dos bloqueios vacinais.

Quanto à educação sanitária, intervenções ativas como visitas domiciliares, oficinas e a utilização de mídias sociais são eficazes na disseminação de informações sobre a raiva e seus riscos. Essas estratégias podem levar a um aumento de até 15% na adesão à vacinação na população. Em contraste, a simples divulgação das datas das campanhas de vacinação revelou-se insuficiente para melhorar a cobertura vacinal (Opas, 2024; Schneider et al., 2007).

Sendo assim, a integração de métodos ativos de educação sanitária é essencial para fortalecer a saúde pública e garantir uma cobertura vacinal adequada.

4 CONCLUSÃO

A análise dos protocolos de vigilância e prevenção demonstrou que o controle da raiva é intrinsecamente dependente de uma estratégia multissetorial e contínua. Os achados reforçam que a cobertura vacinal da população canina e felina é o pilar fundamental para a manutenção da raiva sob controle, atuando como a principal barreira epidemiológica. Contudo, a efetividade desta medida é diretamente amplificada pela educação sanitária, que se revela crucial para promover a adesão da comunidade, estimular a posse responsável e, principalmente, fortalecer a vigilância passiva por meio da notificação imediata de casos suspeitos.

Dessa forma, é notório que o sucesso na prevenção da raiva exige o investimento constante na qualidade da imunização e na implementação de campanhas educativas direcionadas e adaptáveis. Isso reafirma o compromisso com a saúde pública sob a perspectiva da Saúde Única, integrando o bem-estar animal e humano. Além disso, é fundamental divulgar informações que promovam a educação popular sobre saúde animal e incentivem ações de vacinação. Essa abordagem holística é crucial para garantir um futuro mais seguro e saudável para todos.

REFERÊNCIAS

Associação Mundial de Veterinários de Pequenos Animais (WSAVA). *Diretrizes de 2024 para a vacinação de cães e gatos - compiladas pelo Grupo de Diretrizes de Vacinação (VGG)*.

BELOTTO, M. J.; FORSBERG, S. S.; DE SOUZA, M. C. M. O programa de controle da raiva no estado de São Paulo, Brasil: 100 anos de história. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, v. 51, n. 1, p. 77-87, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana**. Brasília, 2014.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Gabinete do ministro. Raiva. Brasília, 2022.

Hampson, K., et al. . *Estimating the effectiveness of vaccine programs in dog populations*. **BMC Veterinary Research**. 2015.

LIU, C., CAHILL, J. D. Epidemiology of Rabies and Current US Vaccine Guidelines. **Rhode Island medical journal**, v. 103, n.6, p.51–53, 2020.

MATHIAS, M. F., CRUZ, L. DA S., FROES, L., PRADO JUNIOR, L. R., ROSADA, C. T. M., PIERINI, S. A., FONZAR, U. J. V. Monitoramento do atendimento antirrábico humano e adesão à profilaxia pós exposição na secretaria de saúde em Maringá-PR. **Revista Contemporânea**, v.4, n.6, p:e4579, 2024.

Ministério da Saúde (MS). *Cobertura vacinal de cães e gatos*. Portal [Gov.br](https://gov.br) - 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Estratégia para a eliminação da raiva humana transmitida por cães nas Américas**. Brasília, DF: OPAS, 2024.

SCHNEIDER, M. C. et al. Ações de vigilância, prevenção e controle da raiva nas Américas: avanços e desafios. **Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health**, v. 22, n. 6, p. 430-438, 2007.

Secretaria Estadual de Saúde (SES-MT). *Campanha Estadual de Vacinação Antirrábica Animal* - 2025.

SILVA FILHO, Marco Túlio; SANTOS, Rêmulo Veloso. Medicina Veterinária: evolução e importância. In: **Anais do Congresso Internacional de Educação e Geotecnologias-CINTERGEO**, p.291-291, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO); FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION (FAO). **Global strategic plan to end human deaths from dog-mediated rabies by 2030**. Geneva: WHO, 2018.

Yale, G., Lopes, M., Isloor, S. et al. **Review of oral rabies vaccination of dogs and its application in India**. *Viruses*, v. 14, n. 1, p. 155, 2022.



DO MEDO AO CONHECIMENTO: TRANSFORMANDO PERCEPÇÕES SOBRE IMUNIZAÇÃO PELA LUDICIDADE

WESLEY HENRIQUE MACHADO DE SOUSA; MARIA BEATRIZ PEREIRA DA SILVA

Introdução: O presente estudo partiu de um trabalho de conclusão de curso, na Área de Enfermagem Bacharelado, sob o parecer ético da Plataforma Brasil, nº 6.681.243. As *fake news*, têm sido um dos principais entraves enfrentados pelo setor de Saúde Pública no Brasil, especialmente sobre a vacinação, contribuindo para o surgimento do negacionismo vacinal e de movimentos antivacinas, que passaram a representar uma ameaça concreta à saúde coletiva. Diante desse cenário, ações de intervenção podem ser incluídas como ferramenta fundamental no combate à desinformação. Considerando a complexidade envolvida na abordagem da imunização com o público escolar, é fundamental integrar processos de ensino-aprendizagem que envolvam a temática de educação e saúde. Nesse sentido, a ludicidade desponta como uma aliada estratégica, capaz de transformar o aprendizado em uma experiência mais envolvente, significativa e memorável. **Objetivo:** Destacar o lúdico como forma transformadora de percepções sobre a imunização. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de natureza quanti-qualitativa, descritiva, com aproximação da pesquisa-ação, com *lócus* numa escola pública no município de Bacabal/MA, com público-alvo de 10 estudantes na faixa etária de 11 a 12 anos. Utilizou-se da análise de conteúdo para geração de categorias emergentes. **Resultados:** A partir da análise dos questionários foi possível perceber que 70% dos estudantes não souberam responder o que é imunização; 50% não souberam responder como funciona as defesas do organismo; 60% souberam responder sobre a importância das vacinas; e 80% não souberam responder se as vacinas são seguras. Os resultados iniciais resultaram numa categoria emergente, que demonstra a “fragilidade dos conhecimentos sobre imunização no ambiente escolar”. Diante disso, foi realizada uma intervenção, através de rodas de conversa, exposição de slides interativos, jogos de perguntas e respostas com o intuito de preencher a lacuna envolvendo os conhecimentos sobre a imunização. **Conclusão:** após as intervenções no contexto da imunização foi percebido que a relevância de tratar de temáticas envolvendo a imunização, ou seja, mobilizar os estudantes acerca desses assuntos, potencializa a relevância que cada um tem sobre sua saúde, podendo até mesmo, atuarem como agentes multiplicadores de conhecimento, enfrentando de forma ativa a disseminação de informações falsas, especialmente no contexto das vacinas.

Palavras-chave: **LUDICIDADE; IMUNIZAÇÃO; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



VIVÊNCIAS EM FISIOTERAPIA AMBULATORIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ESTÁGIO EXTRACURRICULAR SUPERVISIONADO

DÉBORAH SILVA MARQUES; ADRIANA CRISTINA DE OLIVEIRA; AMANDA NOGUEIRA DE OLIVEIRA; RENATA QUIREZA MONTES; TATIANNY MARTINS BARCELOS

Introdução: O estágio extracurricular supervisionado constitui uma etapa fundamental na formação em Fisioterapia, pois possibilita a integração entre teoria e prática, além do desenvolvimento de habilidades clínicas, raciocínio fisioterapêutico e postura ética. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por um grupo de estagiários durante o Estágio Extracurricular Supervisionado em Fisioterapia Ambulatorial. **Relato de experiência:** O estágio foi realizado no período de 25 de agosto a 02 de dezembro de 2025, no Centro Ambulatorial Dr. Romes Nader, em Araguari-MG. As atividades ocorreram por meio de rodízio nas áreas de Fisioterapia Neurofuncional, Dermatofuncional, Traumato-Ortopedia e Traumato-Ortopedia Esportiva. Na área neurofuncional, foram atendidos pacientes com sequelas neurológicas, como pós Acidente Vascular Cerebral, Doença de Parkinson e pós-operatório de exérese de tumor intracraniano, sendo realizadas avaliações funcionais, treino de marcha, fortalecimento muscular, exercícios de equilíbrio e propriocepção. Na dermatofuncional, os atendimentos envolveram casos de linfedema pós-mastectomia e úlcera por pressão, com aplicação de drenagem linfática manual, exercícios para retorno venoso e orientações preventivas, além de aprofundamento prático em eletroterapia. Na traumatologia ortopédica, acompanharam-se pacientes com disfunções musculoesqueléticas decorrentes de traumas, lesões e pós-operatório, como síndrome do túnel do carpo, lesões de ombro e Doença de Dupuytren, utilizando-se cinesioterapia, fortalecimento, ganho de amplitude de movimento, liberação miofascial e recursos eletroterapêuticos. Na traumatologia esportiva, foram atendidos atletas e paratletas, com foco no treinamento funcional, correções biomecânicas, fortalecimento muscular e propriocepção. **Conclusão:** O estágio extracurricular proporcionou uma experiência prática abrangente, favorecendo o desenvolvimento coletivo da segurança profissional, do raciocínio clínico, das habilidades técnicas e da humanização no cuidado. Conclui-se que a vivência contribuiu de forma significativa para a formação acadêmica e profissional, reforçando a importância da atuação fisioterapêutica ética, qualificada e centrada nas necessidades dos pacientes.

Palavras-chave: **REABILITAÇÃO; FISIOTERAPIA; ASSISTENCIA AMBULATORIAL**



REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: ORGANIZAÇÃO E INTEGRAÇÃO DO CUIDADO NO SISTEMA DE SAÚDE

JÚLIA DA COSTA DIAS; NAYARA MADUREIRA CAETANO

Introdução: As Redes de Atenção à Saúde (RAS) representam um modelo organizativo fundamental para a consolidação de sistemas de saúde mais integrados, resolutivos e centrados nas necessidades da população. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), as RAS buscam superar a fragmentação da assistência por meio da articulação entre os diferentes níveis de atenção, promovendo a continuidade do cuidado e o uso racional dos recursos disponíveis. Essa organização em rede contribui para a melhoria do acesso, da qualidade da assistência e dos desfechos em saúde. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo discutir a importância das Redes de Atenção à Saúde como estratégia para a organização do cuidado integral, destacando seu papel na integração dos serviços, na coordenação da atenção e na melhoria da qualidade do atendimento à população. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido a partir de revisão bibliográfica. Foram analisados artigos científicos, documentos oficiais e diretrizes do Ministério da Saúde, além de publicações da Organização Mundial da Saúde, que abordam a estrutura, os princípios e os impactos das Redes de Atenção à Saúde. As fontes selecionadas priorizaram materiais atualizados e relevantes para o contexto da saúde pública. **Resultados:** Os resultados evidenciam que a implantação das Redes de Atenção à Saúde favorece a integração entre a atenção primária, secundária e terciária, possibilitando maior coordenação do cuidado e acompanhamento longitudinal dos usuários. A atenção primária destaca-se como ordenadora da rede, sendo responsável pelo primeiro contato, pelo vínculo com o usuário e pelo encaminhamento adequado aos demais pontos de atenção. Observa-se, ainda, que as RAS contribuem para a redução de encaminhamentos desnecessários, para a otimização dos fluxos assistenciais e para a melhoria da resolutividade dos serviços de saúde. **Conclusão:** Conclui-se que as Redes de Atenção à Saúde são essenciais para a organização de sistemas de saúde mais eficientes e equitativos. A consolidação desse modelo fortalece o cuidado integral, melhora a comunicação entre os serviços e promove maior qualidade da assistência, reforçando a necessidade de investimentos contínuos em gestão, planejamento e qualificação das equipes de saúde.

Palavras-chave: **REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; CUIDADO INTEGRAL**



O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO RECONHECIMENTO DA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D NOS TRANSTORNOS MENTAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LARISSA GISELLY DE MENESES OLIVEIRA; SAMARA EMMANUELLE DA SILVA ALVES;
CYNARA EMMILLIANE DA SILVA ALVES; ROBERVAM DE MOURA PEDROZA

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha importante papel na promoção da saúde e prevenção, incluindo na identificação precoce de hipovitaminose D, que pode influenciar processos biológicos e psicossociais que repercutem na saúde mental de crianças e adolescentes. A deficiência de vitamina D é frequente neste grupo etário, e as ações no âmbito da APS tornam-se estratégicas para reconhecer e intervir diante do problema. **Objetivo:** Identificar na literatura o papel da APS no reconhecimento da deficiência de vitamina D e suas possíveis relações com a saúde mental de crianças e adolescentes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada nas bases SciELO, Pubmed e Lilacs (Via Biblioteca Virtual em Saúde - BVS). Foram incluídos estudos publicados em português ou inglês, entre 2017 e 2025, abrangendo artigos originais com ensaios clínicos, diretrizes e protocolos. Foram utilizados os descritores “Saúde da Criança e do Adolescente”, Vitamina D, Saúde Mental e Atenção Primária à Saúde, por meio dos conectores booleanos “AND” e “OR”. Foram excluídos artigos duplicados, indisponíveis na íntegra ou que não atendiam aos objetivos propostos. **Resultados:** Quatro artigos compuseram a presente revisão. A ausência de consenso limita interpretações causais, mas mantém o tema relevante do ponto de vista clínico, uma vez que há estudos apontando essa relação. A APS pode identificar fatores de risco para hipovitaminose D, realizar a suplementação do micronutriente, orientar hábitos de vida, promover avaliação nutricional, além de acompanhar e/ou encaminhar para serviços de saúde mental, contribuindo para uma abordagem ampliada do cuidado. A vitamina D exerce funções imunológicas e neuroendócrinas potencialmente relacionadas à regulação do humor, mas os resultados dos estudos apresentam resultados inconsistentes quanto a essa associação em crianças e adolescentes. **Conclusão:** A deficiência de vitamina D é comum nesse grupo etário, porém a literatura permanece inconclusiva quanto à sua relação com sintomas depressivos. Embora não exista evidência causal estabelecida, a investigação de fatores nutricionais pode complementar a avaliação do bem-estar psicossocial. Nesse contexto, a APS desempenha papel fundamental ao identificar condições clínicas prevalentes, orientar práticas de promoção da saúde e oferecer cuidado integral a crianças e adolescentes.

Palavras-chave: **SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE; VITAMINA D; SAÚDE MENTAL;**



DESAFIOS REALCIONADOS À CONCLUSÃO DO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SABRINA MAYRA LIMA GASSI; ANA KEITE DOS SANTOS PRESTES; SULYANE FERREIRA DA SILVA

Introdução: O acompanhamento pré-natal adequado é fundamental para a promoção da saúde materno-infantil e a prevenção de agravos durante a gestação, o parto e o puerpério. Apesar da ampliação do acesso às ações preconizadas na Atenção Primária à Saúde, a conclusão do pré-natal ainda representa um desafio, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, nos quais barreiras organizacionais e comunicacionais podem comprometer a continuidade do cuidado. **Objetivo:** Identificar barreiras individuais, familiares e institucionais que interferem na conclusão do pré-natal na Atenção Primária à Saúde, a partir de um relato de experiência vivenciado em uma unidade básica de saúde no município de Porto Velho, Rondônia, durante o Estágio Supervisionado I do curso de graduação em Enfermagem. **Relato de experiência:** No período analisado, acompanhou-se o atendimento de 20 mulheres no terceiro trimestre gestacional, das quais apenas 8 retornaram para o fechamento do pré-natal, previsto para ocorrer na primeira consulta do recém-nascido, aproximadamente uma semana após o parto. A vivência permitiu identificar múltiplas barreiras à conclusão do acompanhamento, destacando-se dificuldades de deslocamento no pós-parto imediato, ausência de apoio familiar para organização e agendamento da consulta de retorno e desconhecimento quanto à obrigatoriedade do encerramento do pré-natal. Evidenciaram-se, ainda, fragilidades relacionadas à informação e à comunicação, uma vez que algumas gestantes apresentavam compreensão limitada sobre a importância das consultas, exames laboratoriais e vacinas, possivelmente associada a lacunas nas orientações fornecidas e a diferentes níveis de escolaridade. Em alguns casos, a comunicação pouco clara por parte da equipe de saúde contribuiu para insegurança, descontinuidade do acompanhamento e enfraquecimento do vínculo com o serviço. Ademais, observaram-se fragilidades institucionais, pois, mesmo quando as puérperas compareciam à unidade, o encerramento do pré-natal nem sempre era realizado, em decorrência de falhas nos fluxos assistenciais. **Conclusão:** A experiência evidenciou que a não conclusão do pré-natal resulta da interação entre fatores individuais, sociais e organizacionais. O enfrentamento dessas barreiras requer estratégias integradas, como fortalecimento da educação em saúde, acolhimento humanizado, qualificação da comunicação profissional-usuária e reorganização dos fluxos assistenciais, visando assegurar a integralidade do cuidado e reduzir riscos maternos e infantis na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; CUIDADO PRÉ-NATAL; CUIDADOS DE ENFERMAGEM.



ACOLHIMENTO HUMANIZADO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

JENNIFER NASCIMENTO DA SILVA; DENISON PEREIRA DA SILVA; ROBERTA SANTOS DO NASCIMENTO; MARIA JOZENILDE DE JESUS SANTOS; DAIANE MARIA DOS SANTOS DA SILVA; EDNA SANTOS DIAS ; RONALDO PEREIRA DA SILVA

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social, associados a comportamentos restritos e repetitivos, demandando acompanhamento contínuo e multidisciplinar. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem na Atenção Primária à Saúde (APS) a principal porta de entrada e coordenadora do cuidado, sendo o acolhimento humanizado, fundamentado na escuta qualificada, no vínculo e na empatia, elemento essencial para a detecção precoce do TEA, o encaminhamento oportuno e o apoio às famílias, conforme os princípios da Política Nacional de Humanização. Este estudo teve como objetivo analisar o acolhimento humanizado de crianças com TEA na APS, identificando desafios e estratégias para a promoção de um cuidado integral e efetivo. Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo Revisão Integrativa da Literatura, com abordagem qualitativa, realizada nas bases SciELO, BVS, LILACS e BDENF, no período de agosto a setembro de 2025, com análise temática dos dados selecionados. Os resultados evidenciaram que o acolhimento humanizado é fundamental para garantir a integralidade e a equidade do cuidado, destacando-se o papel central do enfermeiro na detecção precoce, no acompanhamento do desenvolvimento infantil, na triagem e na orientação às famílias. Contudo, persistem desafios relacionados à insuficiente capacitação profissional, à ausência de protocolos padronizados, às limitações estruturais e às fragilidades na articulação interdisciplinar. Conclui-se que o fortalecimento da formação acadêmica, da educação permanente, do trabalho multiprofissional e de políticas públicas voltadas à humanização é essencial para qualificar o cuidado às crianças com TEA, promovendo uma assistência inclusiva, resolutiva e centrada na criança e em sua família.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Atenção Primária à Saúde; Acolhimento humanizado.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e interação social, associados a comportamentos restritos e repetitivos, sendo seu diagnóstico baseado na observação clínica e na avaliação do desenvolvimento infantil, conforme o DSM-5. Trata-se de uma condição complexa e multifatorial, que demanda acompanhamento contínuo e multidisciplinar (De Sousa *et al.*, 2024; Da Cunha *et al.*, 2025; De Amorim Andrade, 2025).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) assegura o acesso integral à saúde, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada preferencial e coordenadora do cuidado (Almeida *et al.*, 2018; Pereira *et al.*, 2025). Nesse contexto, o acolhimento fundamentado na escuta qualificada, no vínculo e na humanização torna-se essencial, especialmente para crianças com TEA, pois favorece a detecção precoce, o encaminhamento oportuno e o suporte às famílias, em consonância com os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH) (Ferreira *et al.*, 2024; Malta *et al.*, 2024; Holanda; Abensur & Guerreiro, 2025). A APS também integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), reforçada pela Lei nº 13.438/2017, que institui protocolos para avaliação do desenvolvimento psíquico na primeira infância (De Oliveira *et al.*, 2025; Guimarães *et al.*, 2025).

Apesar dos avanços normativos, persistem desafios no acolhimento de crianças com TEA na APS, como a insuficiente capacitação profissional, a ausência de protocolos padronizados e limitações estruturais, o que compromete a qualidade da assistência e o apoio às famílias (Franco & Martins, 2025). Diante disso, este estudo justifica-se pela relevância social e científica da temática, considerando o aumento da prevalência do TEA e a necessidade de fortalecer a atuação do enfermeiro na APS. Alinhado à Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana), o trabalho tem como objetivo analisar o acolhimento humanizado de crianças com TEA na Atenção Primária à Saúde, identificando desafios e estratégias para a promoção de um cuidado integral, equitativo e humanizado (Costa Maia Dias; Pereira Almeida & Arrais Sampaio Santos, 2024).

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, do tipo Revisão Integrativa da Literatura, com abordagem qualitativa, tendo como objetivo analisar o acolhimento humanizado de crianças com Transtorno do Espectro Autista na Atenção Primária à Saúde. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases SciELO, BVS, LILACS e BDENF, entre agosto e setembro de 2025, utilizando descritores DeCS combinados por operadores booleanos. A seleção dos estudos ocorreu por leitura de títulos, resumos e textos completos, com análise independente por duas pesquisadoras. Os dados foram organizados com auxílio do Mendeley e do Microsoft Excel e analisados por meio da análise temática de conteúdo. Embora medidas tenham sido adotadas para reduzir vieses, reconhece-se como limitação a exclusão de estudos não indexados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos evidenciou que o acolhimento humanizado de crianças com TEA na Atenção Primária à Saúde é fundamental para garantir a integralidade e a equidade do cuidado. Conforme a Política Nacional de Humanização, esse acolhimento baseia-se na escuta qualificada, empatia e corresponsabilização, devendo ser adaptado às especificidades comportamentais, cognitivas e sensoriais dessas crianças. A revisão integrativa destacou diferentes abordagens sobre o tema, sintetizadas na Quadro 1, que reúne autores, ano de publicação e principais contribuições dos estudos analisados.

Quadro 1 – Estudos analisados sobre o acolhimento humanizado de crianças com TEA na Atenção Primária à Saúde

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Abordagem de enfermagem ao	Rodrigues <i>et al.</i> , 2024	Identificar práticas de enfermagem utilizadas	Aponta a necessidade de capacitação em

paciente com TEA: uma revisão de literatura		no cuidado a pacientes com TEA.	comunicação, manejo comportamental e acolhimento individualizado.
O conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre TEA	Almeida <i>et al.</i> , 2024	Avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre TEA.	Enfermeiros demonstram conhecimento básico, mas insuficiente para condutas específicas; necessidade de educação continuada.
Conhecimento dos enfermeiros na APS e atenção secundária durante assistência ao TEA: revisão integrativa	Araújo; Dorneles & Campelo, 2025	Avaliar o conhecimento dos enfermeiros em diferentes níveis de atenção.	Mostra lacunas significativas no conhecimento, principalmente sobre protocolos e identificação precoce.
Acolhimento humanizado em saúde	Campos & Reis, 2020	Discutir práticas de acolhimento humanizado.	Ressalta importância da escuta qualificada, essencial para famílias de crianças com TEA.
Filhos com TEA e assistência da APS	Cetolin <i>et al.</i> , 2025	Avaliar assistência da APS a crianças com TEA.	Identifica dificuldade das famílias em acessar serviços e fragilidades no acolhimento.
The role of nursing professionals in care for children with ASD	Cordeiro; Alves & Ribeiro, 2024	Analisar desafios na atenção à pessoa com TEA.	Aponta papel central no acolhimento, orientação à família e rastreamento.
Identificação e intervenção precoce no TEA	Da Silva <i>et al.</i> , 2024	Analisar desafios na detecção precoce.	Falta de capacitação, demora diagnóstica e pouco acesso a serviços especializados.
Assistência de enfermagem frente à família da pessoa com TEA	Ferreira <i>et al.</i> , 2024	Compreender como o enfermeiro apoia famílias.	Enfermeiros atuam no apoio emocional e orientação, mas capacitação ainda é insuficiente.
Atuação do enfermeiro da APS frente à criança com TEA	Freitas <i>et al.</i> , 2023	Descrever a atuação do enfermeiro da APS.	Déficit de conhecimento e necessidade de protocolos estruturados.
Movimentos do desejo no trabalho em saúde	Lira; Matos & Ferla, 2020	Analisar cotidiano do trabalho em saúde via cartografia.	Contribui para compreensão do cuidado e subjetividade no atendimento.
Humanização nos serviços de saúde	Natal <i>et al.</i> , 2022	Analisar percepção de profissionais da APS.	Aponta fragilidades no acolhimento e comunicação—

			importante para família TEA.
Atuação do enfermeiro no rastreamento e acompanhamento de crianças com TEA	Santos <i>et al.</i> , 2022	Analisar ações do enfermeiro no rastreamento	Enfermeiros reconhecem sinais iniciais, mas enfrentam dificuldades para diagnóstico e encaminhamento.
Acolhimento e inclusão: atendimento humanizado da enfermagem a pacientes com autismo	Silva; Cruz & Cruz, 2024	Avaliar práticas de acolhimento a pacientes com TEA.	Reforça a importância das práticas inclusivas e humanizadas.
Medicina narrativa e humanização na APS	Silva <i>et al.</i> , 2023	Discutir humanização e narrativas de cuidado.	Aponta que escuta qualificada melhora vínculo com pacientes e famílias, aplicável ao TEA.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2025.

Os estudos analisados evidenciam que o acolhimento humanizado de crianças com TEA na Atenção Primária à Saúde representa um desafio significativo para os profissionais, especialmente para a enfermagem, que atua na linha de frente do cuidado (Da Silva *et al.*, 2024; Holanda *et al.*, 2025). O enfermeiro desempenha papel fundamental na detecção precoce, no acompanhamento do desenvolvimento infantil, na triagem e no encaminhamento para serviços especializados, desde que disponha de qualificação técnica, empatia e escuta ativa (De Souza Rocha Mesquita, 2025; Da Cunha Chagas & Santos, 2025).

A literatura aponta que a capacitação contínua e a inserção sistemática do tema TEA na formação acadêmica são essenciais para superar barreiras relacionadas ao desconhecimento, à falta de materiais didáticos e à percepção equivocada sobre as atribuições do enfermeiro nesse contexto (Almeida *et al.*, 2024; Alves, 2025; Franco & Martins *et al.*, 2025). O uso de instrumentos padronizados de triagem, como o M-CHAT e o IRDI, associado à escuta qualificada e à orientação familiar, favorece a identificação precoce e a continuidade do cuidado (Melo *et al.*, 2023; Quirino *et al.*, 2025; Saraiva & Alberti, 2025).

Além disso, a adaptação do ambiente físico e emocional, com redução de estímulos sensoriais, contribui para o bem-estar da criança e fortalece o vínculo com a equipe de saúde (Fagundes; Farias & Andrade, 2024, Silva *et al.*, 2024). A atuação interdisciplinar e a corresponsabilização entre os profissionais são apontadas como fundamentais para a integralidade do cuidado, embora ainda existam fragilidades na articulação entre os níveis de atenção e na orientação às famílias (Silva, 2024). De modo geral, os achados confirmam a relevância do acolhimento humanizado no cuidado às crianças com TEA, evidenciando a necessidade de maior integração entre ensino, gestão e prática profissional para a efetivação de uma assistência inclusiva e resolutiva.

4 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou a importância do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde no cuidado às crianças com TEA, destacando a detecção precoce, o acolhimento humanizado e a escuta ativa como elementos centrais da assistência. Constatou-se que a atuação da enfermagem ultrapassa os aspectos técnicos, envolvendo dimensões emocionais, educativas e sociais, sendo fundamental a capacitação contínua e o trabalho multiprofissional. Conclui-se que o fortalecimento de práticas humanizadas, aliado a investimentos em formação e políticas

públicas, é essencial para garantir um cuidado integral, inclusivo e resolutivo às crianças com TEA e suas famílias.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. P. O conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o Transtorno do Espectro Autista. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v. 77, n. 4, p. 1–12, 2024.
- ALMEIDA, P. F. D., MEDINA, M. G., FAUSTO, M. C. R., GIOVANELLA, L., BOUSQUAT, A., & MENDONÇA, M. H. M. D. Coordenação do cuidado e atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde em debate**, v. 42, p. 244-260, 2018.
- ALVES, D. C. V. B. A assistência de enfermagem a crianças com transtorno do espectro autista na atenção primária: revisão de literatura. **Revista científica do sertão baiano**, v. 1, n. 8, p. 156-176, 2025.
- ARAÚJO, A. M.; DORNELES, A. S.; CAMPELO, G. V. S. **Conhecimento dos enfermeiros na atenção primária e secundária durante a assistência aos pacientes com TEA: uma revisão integrativa**. 2025.
- CAMPOS, M. M.; REIS, A. O. Acolhimento humanizado em saúde: desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v. 73, n. 2, p. e20190123, 2020..
- CETOLIN, S. F.; WUIGK, A. C.; WOLFART, D. B. D.; MENEZHINI, L. Filhos com diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a assistência da Atenção Primária em Saúde (APS). **Revista Delos**, [S. l.], v. 18, n. 69, p. e5899, 2025
- CORDEIRO, R. N.; ALVES, S. F. de S.; RIBEIRO, N. S. N. The role of the nursing professional in care for children with autistic spectrum. **Revista Foco**, [S. l.], v. 17, n. 2, p. e4035, 2024.
- CORDEIRO, R. N.; ALVES, S. F. S.; RIBEIRO, N. S. N. COSTA MAIA DIAS, I. C., PEREIRA A., R., & ARRAIS S. S. Atendimento de crianças com autismo na atenção primária sob a perspectiva das mães. **Enfermagem Atual in Derme**, v. 98, n. 3, 2024.
- DA CUNHA, C. C., ROCHA, J. R., LEANDRO, D. M., BACELAR, G. L., ROCHA, M. T., & DE LIMA MELO, N. Uso excessivo de telas e atraso no neurodesenvolvimento infantil-um relato de caso. **Revista delos**, v. 18, n. 67, p. e5100-e5100, 2025.
- DA SILVA, A., CRUZ, L. L., & CRUZ, A. C. N. Acolhimento e inclusão: atendimento da enfermagem humanizado de pacientes com autismo. **Revista Foco**, v. 17, n. 11, p. e6838-e6838, 2024.
- DA SILVA, L. R. Abordando desafios na identificação e intervenção precoce do Transtorno do Espectro Autista. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 5, p. 124–134, 2024.
- DE AMORIM ANDRADE, A. L. Contribuições da Neuropsicologia no Acompanhamento do Autismo infantil. **Revista Multidisciplinar Integrada-REMI**, v. 5, n. 3, p. 1-17, 2025.

DE OLIVEIRA, R. B. Abordagem do transtorno do espectro autista na atenção primária a saúde de moraujo-ce: capacitação para sinais precoces e manejo. **Aracê**, v. 7, n. 7, p. 35238-35253, 2025.

DE SOUSA, A. C. S., AMORIM, N. K. C., SARAIVA, J. M. L., & SERRA, M. B. Obstáculos para o diagnóstico e tratamento do transtorno do espectro autista. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 10, p. e16973-e16973, 2024.

DE SOUZA ROCHA, R. O impacto do atendimento humanizado na experiência de famílias com crianças autistas. **Lumen et virtus**, v. 16, n. 51, 2025.

FAGUNDES, A. C. N., DE FARIAS, C. C. V. S., & ANDRADE, L. O. M. A terapia ocupacional no desenvolvimento de crianças com tea: papel da família, escola e equipe multidisciplinar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, p. 2031-2043, 2024.

FERREIRA NETO, J. L., FERREIRA, M. E. C., OLIVEIRA, M. E. C., & PENIDO, C. M. F. A formulação da política nacional de humanização e seus antecedentes históricos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 44, p. e268625, 2024.

FERREIRA, L. R. P.; BARBOSA, M.; FERREIRA, R. F. P.; SILVA, D. G. A. ; MEINERZ, C. C. **Assistência de enfermagem frente à família do portador de Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, [S. l.], v. 28, n. 2, p. 164–183, 2024.

FRANCO, E. M.; MARTINS, W. Ferramentas utilizadas por enfermeiros no atendimento à criança autista: aplicação, capacitação e desafios. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 19, p. e082536-e082536, 2025.

FRANCO, E. M.; MARTINS, W. Ferramentas utilizadas por enfermeiros no atendimento à criança autista: aplicação, capacitação e desafios. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 19, p. e082536-e082536, 2025.

FREITAS, S. C. D. Atuação do enfermeiro da atenção primária à saúde frente à criança com Transtorno do Espectro Autista. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 9, n. 5, p. 17583–17598, 2023.

GUIMARÃES, D. A., NEDER, J. M., COELHO, V. A. A., PEREIRA, L. S. M., & GAMA, C. A. P. D. Avanços e desafios na atenção em Saúde Mental na Rede de Atenção Psicossocial: percepção de referências técnicas em Minas Gerais, Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 29, p. e240500, 2025.

HOLANDA, C. A. M., ABENSUR, E. C. M., & GUERREIRO, T. S. B. Humanização do atendimento de enfermagem para crianças autistas: um olhar sobre acessibilidade e o acolhimento: a look at accessibility and welcome. **Revista foco**, v. 18, n. 5, p. e8537-e8537, 2025.

LIRA, E. S.; MATOS, I. B.; FERLA, A. A. Movimentos do desejo no trabalho em saúde: cartografia do cotidiano. Porto Alegre: **Rede Unida**, 2020.

MALTA, A. D. M. M., DA COSTA, A. W. S., MARQUES, C. M., GUEDES, D. B. B., DA SILVA, J. D. F., DA SILVA, L. C., & DA SILVA, S. M. A Política nacional de

humanização: estratégias e transformações no modelo de saúde brasileiro. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, n. 9, p. e5643-e5643, 2024.

MESQUITA, M. A. S., DA CUNHA CHAGAS, S. R., & SANTOS, J. S. A contribuição da enfermagem no acompanhamento de crianças com TEA. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 10, p. e155141049856-e155141049856, 2025.

NATAL, H. F. M. G. **Humanização nos serviços de saúde: perspectivas de profissionais atuantes na atenção primária à saúde**. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 26, n. 3, 2022.

PEREIRA, M. F. G. Importância da Atenção Primária à Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS). **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 25, p. e19431-e19431, 2025.

RODRIGUES, A. M.; NASCIMENTO, B. G.; BORGES, O. E.; CASTRO, A. A. D. S. Abordagem de enfermagem ao paciente com transtorno do espectro autista: uma revisão de literatura. **Revista Saúde dos Vales**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 1–18, 2024.

SANTOS, L. R. C. S. A atuação do(a) enfermeiro(a) no rastreamento e acompanhamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **. Caderno de Estudos e Pesquisas**, n 27, 2022.

SARAIVA, M. C. A. O., & ALBERTI, L. O. IRDI um estudo psicanalítico. **Caderno de Estudos e Pesquisas Universitas**, n. 35, 2024.

SILVA, A. S. e; CRUZ, L. L.; CRUZ, A. C. N. Acolhimento e inclusão: atendimento da enfermagem humanizado de pacientes com autismo. **Revista Foco**, [S. l.], v. 17, n. 11, p. e6838, 2024.

SILVA, A. F. Entre ouvidos e palavras: um ensaio sobre medicina narrativa, redes sociais e humanização na Atenção Primária à Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 27, p. e220467, 2023.

SILVA, J. N. C. **A atuação dos/as enfermeiros/as na Estratégia Saúde da Família (ESF) para a identificação precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças: Um estado do conhecimento de estudos científicos publicados no período de 2018 a 2023 na área da saúde**. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, n28, 2024.



SABERES E PRÁTICAS NA VISITA PUERPERAL NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ELOISE DA SILVA BARBOSA; ANA PAULA PEREIRA DE OLIVEIRA BRAGA

Introdução: O puerpério é definido como um momento crítico e de transição na vida das mulheres, com início logo após o parto, e possuindo duração variável, entre 45 a 60 dias após o parto, em média. Apesar de não se qualificar como uma doença, nesse período a mulher está suscetível a diversas intercorrências clínicas. Torna-se essencial a integração de cuidados e assistência de enfermagem com foco no planejamento do cuidado humano transicional, favorecendo a adaptação da mulher e de toda rede de apoio a essa nova fase. **Objetivo:** Elaborar um plano de cuidados com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a uma puérpera. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência descritivo e qualitativo, desenvolvido no período de fevereiro a dezembro de 2025. Como instrumentos de obtenção dos dados foram usados os prontuários, a visita puerperal e o exame físico. Durante as visitas puerperais, foram observadas as condições de risco e vulnerabilidades biopsicossociais presentes na fase do puerpério. É notório o quanto o ambiente, a rede de apoio, os saberes culturais e crenças interferem neste período. Mediante a isso, é imprescindível que os profissionais que compõem a atenção básica e de forma particular, o enfermeiro, estejam atentos e comprometidos à elaboração do plano de cuidados, orientações e condutas. Na área adscrita que foi vivenciada esta experiência, foram elencadas algumas fragilidades: a falta de informações atualizadas sobre os cuidados na amamentação, cuidados ao binômio mãe-filho, rede de apoio fragilizada, sentimentos de insegurança e medo, entre outras. Sob este prisma, foram listados os principais diagnósticos de enfermagem: Disposição para amamentação melhorada evidenciada pela mãe ao expressar o desejo de melhorar a capacidade de amamentar para atender as necessidades nutricionais da criança; Processo perinatólogo ineficaz relacionado a conhecimento insuficiente sobre o processo perinatólogo evidenciado por técnicas inadequadas de cuidados do bebê. Resultado de enfermagem: Aumento da capacidade para amamentar, conhecimento sobre os cuidados durante o puerpério. Intervenções: Orientações sobre amamentação, cuidados com mãe e filho, e consultas. **Conclusão:** Percebe-se a importância da SAE e a associação da teoria à prática, para uma assistência qualificada e holística, garantindo melhores resultados clínicos.

Palavras-chave: PERÍODO PÓS-PARTO; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



PRÉ-NATAL HUMANIZADO E PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS

NAIARA CRISTINA DE SOUZA GARAJAU; JULIANA RODRIGUES TEIXEIRA;
SILUANA BALDOIMO BEZERRA; WOLNEY BARROS LEAL; EDNA MARIA DA
SILVA; ANA GABRIELA MARÇAL FELIPE; CAMILLY DOS SANTOS MORAES.

RESUMO

O acompanhamento da gestação constitui etapa fundamental para a promoção da saúde materna e perinatal, especialmente quando pautado em princípios de qualidade, segurança e atenção centrada na mulher. Este estudo teve como objetivo analisar a aplicação de abordagens assistenciais fundamentadas na valorização do cuidado, associadas ao uso de conhecimentos científicos consolidados, no acompanhamento gestacional realizado no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo, exploratório e descritivo, realizada entre novembro e dezembro de 2025. A busca foi conduzida nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, além de periódicos científicos e documentos institucionais, com a utilização de descritores controlados dos vocabulários DeCS e MeSH. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2025, em português e inglês, que abordassem aspectos relacionados à organização dos serviços, práticas assistenciais, atuação da enfermagem e políticas públicas voltadas à saúde materna. Após o processo de triagem, 12 estudos compuseram a amostra final. Evidencia-se que os avanços na reorganização da assistência, com fortalecimento do vínculo entre profissionais e gestantes, ampliação do acesso aos serviços e maior utilização de protocolos clínicos. Destacou-se o papel da enfermagem na realização de ações educativas, monitoramento clínico e acompanhamento contínuo. Persistem, contudo, desafios relacionados às desigualdades regionais, limitações estruturais dos serviços e influência dos determinantes sociais da saúde, que comprometem a continuidade e a integralidade do cuidado. Conclui-se que a associação entre práticas assistenciais centradas nas necessidades das gestantes e o uso sistemático de diretrizes atualizadas contribui para a qualificação do cuidado, embora seja necessário fortalecer a formação das equipes e a articulação entre níveis de atenção para ampliar a equidade na assistência.

Palavras-chave: Cuidado integral. Protocolos clínicos. Saúde materna.

1 INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é reconhecida como um componente essencial da atenção à saúde da mulher, por possibilitar o acompanhamento sistemático da gestação, a identificação precoce de intercorrências e a promoção de práticas preventivas. Sua adequada implementação contribui de forma significativa para a redução da morbimortalidade materna e infantil, além de favorecer o desenvolvimento saudável da gestação e do recém-nascido (Brasil, 2021).

Nas últimas décadas, as políticas públicas brasileiras têm incorporado a humanização como princípio orientador da assistência obstétrica, buscando superar práticas tradicionalmente centradas apenas em procedimentos técnicos. Esse processo envolve o acolhimento, o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuárias, a escuta qualificada e o

reconhecimento das necessidades biopsicossociais das gestantes, ampliando a qualidade do cuidado ofertado (Gama; Thomaz; Bittencourt, 2021).

A Atenção Primária à Saúde ocupa papel estratégico nesse contexto, por se configurar como principal porta de entrada das gestantes no sistema de saúde. Estudos apontam que a organização dos serviços, a continuidade do cuidado e o acesso oportuno a exames e orientações são fatores determinantes para a qualidade do pré-natal e para a satisfação das usuárias (Leal *et al.*, 2020).

Paralelamente, a incorporação de práticas baseadas em evidências tem sido apontada como um elemento fundamental para qualificar a assistência, garantindo maior segurança, efetividade e padronização das condutas profissionais. A utilização de protocolos clínicos, diretrizes atualizadas e o trabalho multiprofissional contribuem para a melhoria dos desfechos maternos e perinatais (Mendes *et al.*, 2020).

Apesar dos avanços normativos e científicos, ainda são observadas desigualdades no acesso e na qualidade da assistência pré-natal, especialmente em contextos de vulnerabilidade social e em regiões com menor estrutura dos serviços de saúde. Essas lacunas evidenciam a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre como as práticas de humanização e as estratégias baseadas em evidências têm sido efetivamente aplicadas na Atenção Primária à Saúde (Jorge *et al.*, 2020).

Diante disso, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de sistematizar e analisar as evidências científicas disponíveis sobre a humanização da assistência e o uso de práticas baseadas em evidências no pré-natal, contribuindo para o aprimoramento das políticas públicas e das práticas profissionais.

Assim, o intuito deste estudo é analisar como as práticas de humanização e as estratégias baseadas em evidências têm sido aplicadas na assistência pré-natal no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi conduzido por meio de uma revisão integrativa da literatura de novembro a dezembro de 2025, com abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva. Conforme Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa “permite a incorporação de evidências na prática científica, ao reunir resultados de diferentes estudos e identificar lacunas no conhecimento existente”, sendo adequada para subsidiar reflexões sobre modelos de cuidado, políticas públicas e estratégias de qualificação da assistência pré-natal.

A pesquisa foi norteada pela seguinte questão: “Como as práticas de humanização e as estratégias baseadas em evidências têm sido aplicadas na assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde?” A busca teve como objetivo identificar evidências relacionadas à qualidade do cuidado, acesso aos serviços, vínculo entre profissionais e gestantes, educação em saúde e organização da assistência.

As buscas foram realizadas entre outubro e novembro de 2025 nas bases de dados: PubMed/MEDLINE, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), periódicos científicos e sites governamentais, de acordo com a disponibilidade dos periódicos e documentos incluídos nas referências do estudo.

Foram utilizados descritores dos vocabulários DeCS e MeSH, incluindo: (*prenatal care*), (*humanized care*), (*primary health care*), (*evidence-based practice*), (*maternal health*) e (*nursing*), combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português e inglês, com texto completo disponível, que abordassem práticas de humanização do cuidado, organização do pré-natal, atuação da enfermagem e políticas públicas relacionadas à saúde materna. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas, resumos de eventos, monografias, dissertações e teses.

No processo de triagem, inicialmente foi identificados 148 registros nas fontes consultadas.

Após a remoção de duplicatas, permaneceram 109 estudos. Na leitura de títulos e resumos, foram excluídos 61 artigos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Assim, 48 estudos foram selecionados para leitura na íntegra e, ao final, 12 artigos compuseram a amostra final desta revisão integrativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os doze estudos selecionados evidenciou que a assistência pré-natal humanizada tem sido progressivamente incorporada na Atenção Primária à Saúde, com ênfase na qualificação do cuidado, no fortalecimento do vínculo e na reorganização dos serviços, observa-se que a consulta de enfermagem exerce papel central na assistência, principalmente na realização de orientações, monitoramento clínico e identificação precoce de riscos gestacionais (Almeida *et al.*, 2024). Além da padronização das rotinas assistenciais, por meio da utilização de protocolos clínicos, favorece a segurança das condutas e a melhoria da qualidade dos registros em prontuário (Mendes *et al.*, 2020).

A organização dos serviços públicos de saúde demonstrou influência direta na adesão das gestantes ao pré-natal, especialmente quando há continuidade do cuidado e facilidade de acesso aos exames complementares (Leal *et al.*, 2020). As políticas públicas estruturantes ampliaram o acesso à assistência materno-infantil, impactando positivamente a organização das redes de cuidado (Brasil, 2022).

Também foi identificado que o acolhimento e a escuta qualificada favorecem maior satisfação das gestantes e fortalecem o vínculo com os profissionais de saúde (Jorge *et al.*, 2020). A atuação multiprofissional demonstrou contribuir para a integralidade do cuidado, promovendo maior articulação entre os diferentes níveis de atenção (Souza *et al.*, 2020). Foi evidenciado que a ambiência adequada nas unidades de saúde melhora a experiência das gestantes e favorece maior confiança nos serviços (Landeiro *et al.*, 2024).

As fragilidades relacionadas à infraestrutura dos serviços e à sobrecarga das equipes foram apontadas como fatores que comprometem a continuidade do cuidado, principalmente em regiões mais vulneráveis (Silva *et al.*, 2019). Os determinantes sociais da saúde apresentaram forte influência sobre a adesão ao pré-natal, interferindo nas condições de comparecimento às consultas e seguimento das orientações (Rocha *et al.*, 2019).

A articulação entre Atenção Primária e serviços especializados foi identificada como fator que amplia a resolutividade dos casos e favorece o acompanhamento integral das gestantes (Santos filho; Souza, 2021). Os indicadores epidemiológicos revelaram desigualdades regionais importantes nos desfechos maternos e infantis, reforçando a necessidade de qualificação contínua da assistência (Brasil, 2021).

A análise dos resultados mostra que a humanização do pré-natal constitui um eixo estruturante para a qualificação da assistência à saúde da mulher, ao promover práticas centradas nas necessidades individuais e no fortalecimento do vínculo entre gestante e equipe de saúde. A atuação da enfermagem se destaca como um elemento essencial para a consolidação dessas práticas, uma vez que esses profissionais são responsáveis por grande parte das ações educativas, clínicas e de acompanhamento contínuo das gestantes (Almeida *et al.*, 2024).

A adoção de práticas baseadas em evidências mostrou-se determinante para a segurança do cuidado, reduzindo a variabilidade das condutas e favorecendo a utilização de protocolos clínicos atualizados (Mendes *et al.*, 2020).

A organização dos serviços públicos e a implementação de políticas estruturantes favoreceram a ampliação do acesso e a continuidade do cuidado, fortalecendo a atuação das redes de atenção (Brasil, 2022).

Entretanto, os achados indicam que ainda persistem desafios relacionados à desigualdade regional, à limitação de recursos estruturais e à sobrecarga das equipes de saúde, especialmente em locais com menor oferta de serviços (Silva *et al.*, 2019). Os determinantes sociais da saúde permanecem como fatores limitantes da efetividade do cuidado, influenciando diretamente a adesão das gestantes e o seguimento das orientações recebidas durante o pré-natal (Rocha *et al.*, 2019).

A ambiência física e organizacional das unidades de saúde mostrou-se relevante para a construção de um cuidado mais acolhedor, fortalecendo a confiança das gestantes nos serviços de saúde (Landeiro *et al.*, 2024). A articulação entre diferentes níveis de atenção representa uma estratégia fundamental para o cuidado integral, especialmente em contextos de maior complexidade (Santos filho; Souza, 2021).

Os indicadores epidemiológicos reforça a necessidade de monitoramento contínuo da qualidade da assistência, com foco na redução das desigualdades e na qualificação das práticas profissionais (Brasil, 2021). Os modelos de cuidado centrados na integralidade demonstraram maior potencial para garantir a continuidade da atenção ao longo do ciclo gravídico-puerperal (Souza *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

Este estudo teve o intuito de analisar como as práticas de humanização e as estratégias baseadas em evidências têm sido aplicadas na assistência pré-natal no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Foi possível constatar que a humanização do cuidado, aliada à utilização de protocolos clínicos e diretrizes atualizadas, contribui de forma significativa para a qualificação da assistência, o fortalecimento do vínculo entre profissionais e gestantes e a ampliação do acesso aos serviços.

Evidencia-se que a aplicação de práticas baseadas em evidências, associada à organização dos serviços e à atuação multiprofissional, favorece a segurança do cuidado e melhora os desfechos maternos e perinatais. Entretanto, permanecem desafios relacionados às desigualdades regionais, às limitações estruturais dos serviços e à influência dos determinantes sociais da saúde, que ainda impactam a continuidade e a integralidade do acompanhamento pré-natal.

Sugere-se reforçar a importância de fortalecer a formação permanente das equipes de saúde, estimular o uso sistemático de protocolos clínicos e ampliar a articulação entre os diferentes níveis de atenção, de modo a consolidar um modelo de cuidado centrado na gestante e baseado em evidências científicas.

Como sugestão para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos longitudinais que avaliem os impactos das práticas humanizadas ao longo do ciclo gravídico-puerperal, bem como investigações que explorem a efetividade de estratégias inovadoras em diferentes contextos regionais. Também se destaca a necessidade de pesquisas que analisem a implementação de tecnologias assistenciais e modelos intersetoriais que possam ampliar a equidade e a qualidade da assistência pré-natal no Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. R. *et al.* Nursing care in primary healthcare in prenatal care. **Enferm.** (Montev.), Montevideo, v. 14, n. 1, e4176, 2024. Disponível em: https://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v14n1/en_2393-6606-ech-14-01-e4176.pdf. Acesso em: 15 nov. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: Mortalidade Materna e Infantil** 2021. Brasília: MS, 2021. Disponível em:

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202106/11173526-boletim-epidemiologico-mortalidade-materna-e-mortalidade-infantil-2021.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 715, de 4 de abril de 2022.** Institui a Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI). Diário Oficial da União, Brasília, 2022. Disponível em: <https://in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-715-de-4-de-abril-de-2022-391070559>. Acesso em: 15 nov. 2025.

GAMA, S. G. N. *et al.* Avanços e desafios da assistência ao parto e nascimento no SUS: o papel da Rede Cegonha. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 26, n. 3, p. 772–780, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.41702020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/>. Acesso em: 15 nov. 2025.

JORGE, H. M. F. *et al.* Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros. **Rev. Rene**, v. 21, e44521, 2020. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202144521>. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/44521>. Acesso em: 15 nov. 2025.

LANDEIRO, F. *et al.* Human-centered design and maternity care: is this a possible interplay? **BMC Pregnancy Childbirth**, London, v. 24, p. 112, 2024. DOI: 10.1186/s12884-024-06210-2. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11890511/>. Acesso em: 15 nov. 2025.

LEAL, M. C. *et al.* Prenatal care in the Brazilian public health services. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, e8, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6961968/>. Acesso em: 15 nov. 2025.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto-Enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 15 nov. 2025.

MENDES, R. B. *et al.* Evaluation of the quality of prenatal care based on the recommendations of the Prenatal and Birth Humanization Program. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 25, n. 3, p. 793–804, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020253.13182018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32159650/>. Acesso em: 15 nov. 2025.

ROCHA, C. *et al.* Determinantes sociais da saúde na consulta de enfermagem do pré-natal. **Rev. Enferm.** UFPE On Line, v. 13, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/19818963.2019.241571>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>. Acesso em: 15 nov. 2025.

SANTOS FILHO, S. B.; SOUZA, K. V. Rede Cegonha e desafios metodológicos de implementação de redes no SUS. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 26, n. 3, p. 775–780, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.21462020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/>. Acesso em: 15 nov. 2025.

SILVA, A. A. *et al.* Pré-natal da gestante de risco habitual: potencialidades e fragilidades. **Rev. Enferm.** UFSM, v. 9, e15, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769232336>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/32336>. Acesso em: 15 nov. 2025.

SOUZA, L. B. *et al.* Modelo de cuidado a gestantes e puérperas: perspectiva de profissionais da saúde da família. **Rev. Enferm.** UFSM, v. 10, e86, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769241803>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/41803>. Acesso em: 15 nov. 2025.



SAÚDE NA BOCA DO POVO

CAMILLA ARAUJO ROLIM; DORINDA DORICE DIAS CARNEIRO

Introdução: As doenças bucais, como cárie dentária, doenças periodontais e perdas dentárias, apresentam elevada prevalência na população brasileira, configurando-se como um problema de saúde pública. Diante desse cenário, estratégias de promoção da saúde bucal, que saia dos limites do espaço clínico, tornam-se essenciais. Os meios de comunicação, especialmente o rádio, destacam-se como ferramentas acessíveis, capazes de alcançar diferentes faixas etárias e contextos sociais, fortalecendo o vínculo entre saúde, comunicação e comunidade. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por uma residente em saúde durante a execução do percurso de rede na rádio local, no período de junho e julho de 2025, com foco na promoção da saúde bucal da população do município de Icapuí/CE. **Relato de experiência:** O relato de experiência foi desenvolvido a partir de atividades realizadas na Rádio FM Educativa 102.5 FM, emissora vinculada à Secretaria de Cultura e Turismo da Prefeitura de Icapuí/CE. Foram realizados quatro programas semanais, transmitidos às quartas-feiras no período da tarde, com duração média de 15 a 20 minutos. O público-alvo incluiu ouvintes de diferentes idades e condições sociais. As temáticas abordadas contemplaram saúde bucal do bebê; saúde bucal da criança e do adolescente; autocuidado; e saúde bucal do idoso, incluindo pacientes com diabetes e hipertensão. Para as transmissões, foram elaborados roteiros semanais entregues previamente ao radialista, contendo tópicos e explicações que possibilitaram a condução fluida dos programas. As transmissões contaram com divulgação prévia pela rádio e redes sociais, além de espaço aberto para participação popular por meio de perguntas dos ouvintes. **Conclusão:** A experiência demonstrou que o rádio é uma ferramenta potente para a promoção da saúde bucal e para a educação permanente em saúde, ampliando o alcance das ações educativas e levando informação qualificada diretamente aos domicílios. Apesar da participação popular limitada, a interação entre locutor e equipe técnica favoreceu o diálogo e o esclarecimento de dúvidas. Conclui-se que a integração entre odontologia e comunicação fortalece o vínculo com a comunidade e contribui para a disseminação do conhecimento em saúde.

Palavras-chave: **PROMOÇÃO DA SAÚDE; COMUNICAÇÃO EM SAÚDE; SAÚDE BUCAL**



AÇÃO DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE MAMA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

THAISA MARIA DE ANDRADE GONÇALVES; ANTONIA LUZANGELA DA COSTA PEREIRA; MARIA IARA FERREIRA DE ARAÚJO; ANA LUÍSA RODRIGUES VIANA; BRUNA CRISTINA CASTRO ALENCAR MOREIRA; JEFFERSON LUIS LIMA; WILLIAM CARACAS MOREIRA

Introdução: O câncer de mama é o mais comum em mulheres no Brasil, segundo o Instituto Nacional de Câncer estima-se que, para o triênio 2023-2025, o país registre cerca de 73.610 novos casos. Diante desse cenário, o acesso aos serviços de saúde e o incentivo ao autocuidado são elementos essenciais para a formação de uma sociedade mais saudável e equitativa. **Objetivo:** Relatar a experiência de profissionais de saúde, incluindo residentes em saúde da família e comunidade, na realização de ação de conscientização sobre o câncer de mama no interior do Ceará. **Relato de experiência:** "De Outubro a Outubro Rosa" é uma macrocampanha do Governo do Ceará que possui como público-alvo a população feminina e visa promover a conscientização sobre o câncer de mama o ano todo, com foco no diagnóstico precoce. A ação relatada integra-se à macrocampanha, ocorreu em maio de 2025, em salão de uma Igreja local, e contou com profissionais e residentes da Unidade de Saúde de referência do bairro. Para a ação, organizou-se um espaço receptivo, com a preparação do ambiente de forma a proporcionar conforto e bem-estar aos participantes, para início da ação houve a presença da profissional de educação física promovendo momento de relaxamento e interação com exercícios físicos para as participantes, conseguinte, foi realizada roda de conversa sobre o tema, abordando os seguintes tópicos: conceito, fatores de risco, sinais e sintomas (especialmente os de alarme), estratégias preventivas, diagnóstico e tratamento. Ressalta-se que todas as participantes interagiram discutindo o tema e esclarecendo suas dúvidas. Em seguida realizou-se uma dinâmica em formato de bingo, com brindes para as ganhadoras. A ação foi encerrada com a solicitação de mamografias para as mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde e fortalecimento de vínculo com a unidade de saúde adstrita. **Conclusão:** Iniciativas, como a ação relatada, contribuem para o fortalecimento do sistema de saúde e da assistência integral à saúde da mulher e promovem a integração mútua entre profissionais da saúde, residentes em saúde da família e comunidade e população-alvo.

Palavras-chave: NEOPLASIAS DA MAMA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; SAÚDE DA MULHER



RASTREAMENTO PRECOCE DE ALTERAÇÕES COGNITIVAS EM IDOSOS NA ATENÇÃO BÁSICA: ESTRATÉGIA EXTENSIONISTA PARA IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS NEUROCOGNITIVOS NO TERRITÓRIO

DÉBORA SHAYANE NOGUEIRA; MARIA FERNANDA GUIMARÃES CASÉ; BIANCA FAUSTINO FEITOZA; CLÁUDIA FABIANE GOMES GONÇALVES; IVANISE BRITO DA SILVA

Introdução: O envelhecimento populacional impõe desafios à Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente quanto à identificação precoce de alterações cognitivas em idosos. Déficits cognitivos iniciais, frequentemente assintomáticos, podem comprometer a autonomia, a funcionalidade e a qualidade de vida, além de impactar a continuidade do cuidado. Nesse contexto, a APS desempenha papel estratégico no rastreamento precoce de alterações neurocognitivas, favorecendo intervenções oportunas. A extensão universitária apresenta-se como ferramenta relevante para ampliar o acesso da população idosa às ações de saúde, especialmente em territórios com baixa adesão aos serviços. **Objetivo:** Relatar a experiência de um projeto de extensão universitária (PIBEX) voltado ao rastreamento precoce de alterações cognitivas em idosos acompanhados na Atenção Básica. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito de um projeto PIBEX, realizado em uma Unidade Básica de Saúde e em sua área de abrangência territorial. Considerando a baixa frequência de idosos na UBS, foram realizadas visitas domiciliares como estratégia para ampliar o alcance das ações. O público-alvo foi composto por idosos residentes no território adscrito. As atividades incluíram a aplicação de instrumentos de rastreio cognitivo e funcional, como o Mini Exame do Estado Mental, o teste do relógio, avaliações de cognição e memória, além de testes de equilíbrio e marcha. As ações foram conduzidas por acadêmicos da área da saúde, sob supervisão docente. A atuação no território, especialmente por meio das visitas domiciliares, possibilitou maior adesão dos idosos às avaliações e ampliou o acesso às ações de saúde. O rastreamento permitiu identificar idosos com alterações cognitivas e funcionais sugestivas de comprometimento inicial, além de fortalecer o vínculo entre universidade, serviço de saúde e comunidade. **Conclusão:** O rastreamento precoce de alterações cognitivas em idosos, realizado de forma extensionista na UBS e no domicílio, mostrou-se uma estratégia viável e relevante no contexto da APS, reforçando a importância da territorialização das ações e do cuidado integral à saúde do idoso.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SAÚDE DO IDOSO; AVALIAÇÃO COGNITIVA**



INDICADORES DE SAÚDE E O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ADRIANA ANDRADE SOARES; ISLÂNDIA DA COSTA SILVA; CONCEIÇÃO DE MARIA PINHEIRO BARROS

Introdução: O conceito de saúde tem definições multidimensionais influenciando a operacionalização do conhecimento do(a) enfermeiro(a) na sua praticidade e resolutividade, alcance de resultados, demonstrados por meio dos indicadores da Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Refletir acerca dos indicadores de saúde na Atenção Primária à saúde e analisar o papel da enfermagem na geração de dados, na tomada de decisão e na promoção de cuidados integrados à comunidade. **Metodologia:** Foi desenvolvido um estudo exploratório, por meio de revisão literária, com base em artigos científicos, publicados entre 2019 e 2025, que abordam temas relacionados aos indicadores de saúde e à importância da atuação da enfermagem. **Resultados:** Os estudos analisados denotam que se faz necessária a avaliação constante dos indicadores de saúde para tomada de decisões. A atuação da enfermagem necessita de uma maior aproximação com as atividades clínicas, bem como o acolhimento aos usuários. Ressalta-se que devem ser promovidos treinamentos para profissionais enfermeiros e a equipe de saúde, juntamente com os profissionais multidisciplinares, com o intuito de garantir a eficácia, a confiabilidade e a atualização dos indicadores. **Conclusão:** Conclui-se que fazer conhecida a importância de uma gestão organizada e planejada influencia no conhecimento e desenvolvimento do indicador como forma de validação do seu trabalho e não como malfeitor e inimigo do enfermeiro e equipe, mas ter como aliado no desenvolvimento como ações públicas, sendo a Atenção Primária à saúde meio de ligação entre as demais redes de atenção à saúde. O(a) enfermeiro(a) atua intermediando a equipe multidisciplinar, com atendimento integral, priorizando as atividades preventivas, fazendo uma educação em saúde entre a equipe e os pacientes tornando a comunidade com sujeito da sua própria saúde.

Palavras-chave: TOMADA DE DECISÃO; PROMOÇÃO DE CUIDADOS; INTEGRAÇÃO À COMUNIDADE



INSTRUMENTOS DE GESTÃO APLICADA PARA POTENCIALIZAR A INDUÇÃO DE BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE

DANIELLE ROGOGINSKY COSTA DE SOUSA; WÉVERTON OLIVEIRA BORGES; DIEGO ROCHA MARTINS DE PONTES

Introdução: A Atenção Primária à Saúde de Magé apresentava fragilidades na sistematização de processos assistenciais e registros epidemiológicos, comprometendo a qualidade dos indicadores e a efetividade das ações em saúde no território. Ao longo dos anos de 2024 e 2025, juntamente com a reestruturação dos Indicadores de Indução de Boas Práticas proposto pelo Ministério da Saúde a gestão incorporou instrumentos que fizeram diferença na qualidade da assistência de APS prestada no Município que dispõe de 61 equipes distribuídas em 54 Unidades de Saúde da Família. **Objetivo:** Implementar instrumentos de gestão estratégica integrados para induzir boas práticas assistenciais e potencializar indicadores de desempenho na Atenção Primária à Saúde do município de Magé/RJ. **Metodologia:** Estruturação de três pilares estratégicos: Educação Permanente com capacitações mensais multiprofissionais que aconteceram durante todo o ano de 2024 e 2025 e imersão técnica em outubro/2025; Norteamento Assistencial através do Cronograma Mensal de Atividades de indução de boas práticas com calendário diário direcionado aos indicadores prioritários; Qualificação de Dados mediante implantação de cartilha orientadora pela equipe do E SUS municipal para padronização de registros e lançamentos. Realizou-se análise comparativa dos acompanhamentos executados por Agentes Comunitários de Saúde entre outubro e novembro/2025 em 61 equipes distribuídas nos seis distritos sanitários do município. **Resultados:** Observou-se incremento significativo nos acompanhamentos domiciliares entre outubro e novembro: hipertensos aumentaram 156,8% (15.917 para 40.865 visitas), diabéticos 157,4% (8.547 para 22.001), idosos 315,7% (5.788 para 24.064), crianças 142,6% (7.135 para 17.306) e gestantes 269,4% (730 para 2.697). Unidades como Nova Marília apresentaram incremento de 836% em acompanhamento de idosos, Citrolândia 1.390% em crianças e Conceição 1.162% em hipertensos, evidenciando apropriação territorial e qualificação profissional. Verificou-se padronização dos registros no sistema e-SUS, fortalecimento do vínculo equipe-comunidade e desenvolvimento de competências técnicas para monitoramento contínuo da assistência prestada. **Conclusão:** A aplicação sistematizada de instrumentos de gestão baseados em educação permanente, norteamento assistencial e qualificação de dados demonstrou efetividade na qualificação profissional e aprimoramento expressivo dos indicadores assistenciais, validando esta abordagem como estratégia replicável para gestão da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: **INDICADORES; BOAS PRÁTICAS; INSTRUMENTOS DE GESTÃO**



MORBIMORTALIDADE POR TOXOPLASMOSE NO CEARÁ (2019-2024) E AS ESTRATÉGIAS DA MEDICINA VETERINÁRIA PREVENTIVA PARA O CONTROLE DA ZOONOSE

ALEXANDER LARS GOMES MENDES; MAURO FERNANDES DE SOUZA JÚNIOR;
WHISLLANYA KÊNIA GOMES FERREIRA

RESUMO

A toxoplasmose, zoonose causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, representa um grave desafio à saúde pública. Esse protozoário apresenta ampla distribuição geográfica, e pode acometer mamíferos e outros seres vivos. Os hospedeiros definitivos são os felídeos, enquanto os humanos e outros animais atuam como hospedeiros intermediários. Esse estudo enfoca a magnitude da toxoplasmose no Ceará, bem como na integração das ações da Medicina Veterinária Preventiva nos planos de controle da doença, promovendo uma abordagem integrada e intersetorial. O objetivo é analisar o perfil epidemiológico da morbimortalidade por toxoplasmose no estado do Ceará entre 2019 e 2024, destacando o papel estratégico da Medicina Veterinária Preventiva no controle da enfermidade. Trata-se de uma pesquisa descritiva e retrospectiva de série temporal, baseada em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os resultados revelaram um total de 3.487 casos notificados no período, evidenciando uma alta endemicidade e uma tendência crescente de morbidade, com pico significativo em 2023 (763 casos). Em contraste, registraram-se apenas três óbitos, resultando em uma taxa de letalidade de 0,086%. Tal disparidade sugere que, embora o sistema de saúde apresente eficácia no manejo clínico e terapêutico durante o pré-natal, as medidas de prevenção primária para evitar o contágio inicial permanecem frágeis. Diante desse cenário, a intervenção do médico veterinário torna-se indispensável para interromper o ciclo da zoonose na fonte. As estratégias recomendadas incluem a intensificação da educação sanitária, o fomento à posse responsável de felinos para controle da dispersão de oocistos ambientais, e o fortalecimento da Inspeção e Fiscalização de Produtos de Origem Animal (IPOA) para mitigar a transmissão via cistos teciduais em carnes. Conclui-se que a redução sustentável da morbimortalidade por toxoplasmose no Ceará depende da adoção formal do conceito de Saúde Única, integrando a vigilância epidemiológica humana à vigilância ambiental e animal. A atuação do médico veterinário na prevenção primária é mais custo-efetiva e essencial para reduzir a alta incidência da doença no estado.

Palavras-chave: Epidemiologia; Prevenção Primária; Saúde Única.

1 INTRODUÇÃO

A infecção parasitária conhecida como toxoplasmose tem como agente etiológico o *Toxoplasma gondii*, um protozoário com ampla distribuição geográfica, que acomete mamíferos e outros seres vivos. Os hospedeiros definitivos são os felídeos, enquanto os humanos e outros animais atuam como hospedeiros intermediários (Mineo et. al., 2016).

A contaminação ocorre primariamente por meio da ingestão de cistos teciduais presentes em produtos de origem animal cru ou malcozidos, além da falta de higiene no preparo de frutas e vegetais. Além disso, o consumo de água não tratada contendo as formas infectantes, são os principais mecanismos de contágio da toxoplasmose (Chaudhry et al., 2014).

Outra forma de infecção é durante a gestação, onde a mãe passa para o feto, sendo considerada uma forma grave (Sparkes, 1998). Diante da severidade e ao impacto em saúde pública, essa zoonose foi incluída na lista nacional de Doenças de Notificação Compulsória, através da portaria Nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Esta medida é essencial para aprimorar o registro de agravos, facilitar a detecção precoce da infecção e monitorar sua incidência no país (Brasil, 2016).

Assim, a relevância deste estudo reside na abordagem da magnitude da toxoplasmose no Ceará, bem como na integração das ações da Medicina Veterinária Preventiva nos planos de controle da doença, promovendo uma abordagem integrada e intersetorial.

O objetivo consiste em abordar os casos e óbitos associados à toxoplasmose no Ceará durante o período de 2019 a 2024, destacando a importância da medicina veterinária preventiva no controle da doença e na redução dos riscos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo de série temporal. Os dados foram obtidos por meio de consulta ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, acessado via plataforma Tabnet/DATASUS. Para a avaliação desses dados, foi utilizado o Microsoft Excel, permitindo melhor visualização e organização das informações, além de facilitar a geração dos gráficos.

A pesquisa incluiu as notificações de toxoplasmose e os desfechos de óbitos relacionados à doença. O período analisado compreende a série histórica de 2019 a 2024, abrangendo exclusivamente o estado do Ceará.

Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários de acesso público, sem identificação individual, o trabalho dispensa a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise epidemiológica da série histórica (2019-2024) no Ceará revelou um total de 3.487 casos de toxoplasmose notificados, conforme ilustrado no gráfico 1. Este número, que corresponde a uma média de aproximadamente 317 novas notificações por ano, ressalta a endemicidade da doença e a contínua exposição ambiental e alimentar das gestantes no estado, demandando uma intervenção mais robusta e intersetorial.

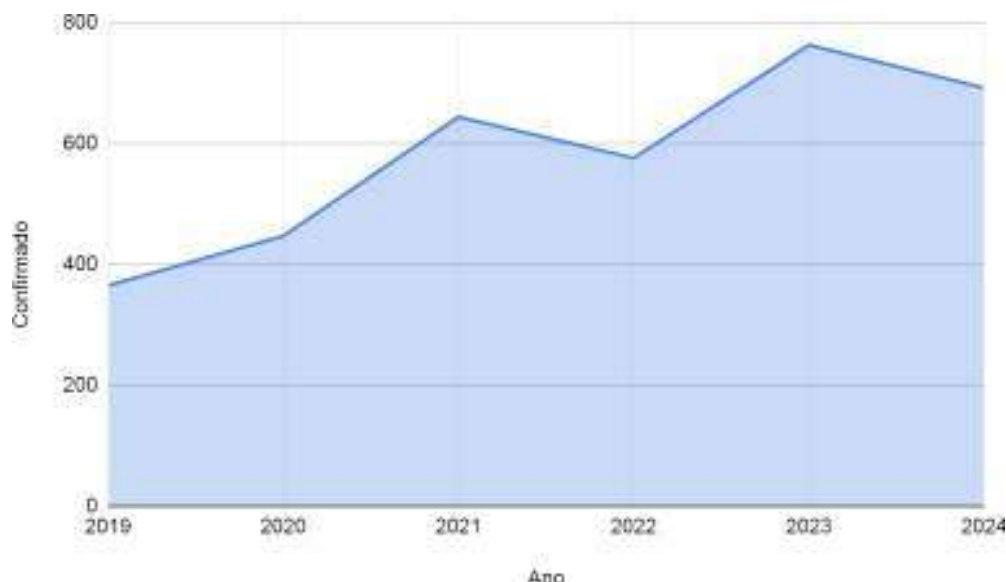
Observou-se um comportamento flutuante da morbidade, com um pico significativo em 2023, em que foram registrados 763 casos. Em contraste, o ano de 2019 apresentou o menor número de notificações, com apenas 365 casos. Assim, 2023 e 2019 foram os anos que marcaram o maior e o menor índice de casos, respectivamente.

Nos outros anos, observou-se uma ascensão gradual nas notificações, com aproximadamente 450 casos em 2020, 640 em 2021 e uma leve retração em 2022, com cerca de 580 registros.

De acordo com Ferreira et al. (2020) e Flegr et al. (2014), esse pico pode ser devido a uma falha na vigilância alimentar ou ambiental, o que sugere uma possível contaminação

resultante de práticas ineficazes de higiene, demonstrando, assim, a necessidade de intervenção na fonte primária da infecção.

Gráfico 1. Morbidade da toxoplasmose no Ceará entre 2019 a 2024



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

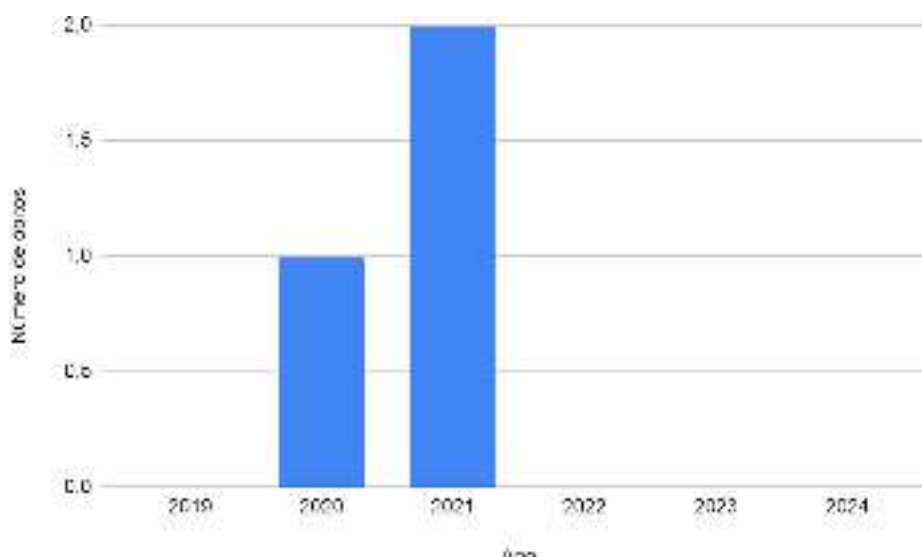
O total de óbitos notificados associados à toxoplasmose no período foi de 3 óbitos, sendo 1 em 2020 e 2 em 2021 (gráfico 2). Isso resulta em uma Taxa de Letalidade (TL) de 0,086%, considerada muito baixa, o que é positivo para a saúde pública do Ceará. Isso pode estar relacionado ao sucesso nos programas de pré-natal e tratamento medicamentoso eficazes para impedir a evolução para o óbito.

Por outro lado, o baixo número de casos pode estar relacionado à subnotificação dos óbitos associados à toxoplasmose, uma falha de registro frequentemente observada em sistemas de vigilância epidemiológica (Vidal et al., 2011).

Sendo assim, apesar do sucesso em salvar vidas, o número de casos permanece elevado, mostrando que o enfoque deve ser na prevenção primária para impedir a infecção. A atuação do veterinário é justamente na fonte de contaminação para reduzir a alta incidência, ou seja, nos fatores ambientais e alimentares (Dubey et al, 2007).

Sua atuação consiste em intensificar a educação sanitária e incentivar a posse responsável de felinos, além de atuar na Inspeção e Fiscalização de Produtos de Origem Animal (IPOA), monitorando rigorosamente os alimentos que serão destinados ao consumo, assegurando que sejam saudáveis e livres de parasitas (Dezfulian, 2016).

Gráfico 2. Número de óbitos por toxoplasmose no Ceará entre 2019 a 2024



Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

A baixa letalidade observada, em contraste com a elevada incidência de casos, corrobora a premissa de que, embora o sistema de saúde seja eficaz no manejo clínico e tratamento, ainda carece de foco no contágio inicial (Cavalcante et al., 2014). Nesse cenário, a intervenção dos médicos veterinários é fundamental para interromper o ciclo da zoonose (Garcia et al., 2014).. Tal abordagem reforça o princípio da Medicina Veterinária Preventiva, pois, segundo Santos et al., (2018), a atuação direta sobre as fontes de contaminação envolvendo meio ambiente e os alimentos é mais custo-efetiva e sustentável do que a abordagem estritamente focada em curar o paciente.

4 CONCLUSÃO

O estudo epidemiológico sobre a toxoplasmose no estado do Ceará, entre 2019 e 2024, totalizou 3.487 notificações de casos, número considerado alto. O ápice foi no ano de 2023 com 763 registros. Em contrapartida, a mortalidade apresentou índices reduzidos, com apenas 3 óbitos confirmados no período, resultando em uma Taxa de Letalidade de 0,086%.

Diante disso, o contraste entre a baixa taxa de Letalidade (TL) e o elevado número de casos notificados demonstra que o enfoque estratégico deve ser direcionado prioritariamente à prevenção primária da infecção.

Esses dados sobre a morbimortalidade exige a implementação do conceito de Saúde Única (*One Health*), uma abordagem integrada que pressupõe a união da vigilância epidemiológica humana, por meio de ações de promoção de saúde prevenção, juntamente com a vigilância ambiental e animal, com a intervenção do médico veterinário, estabelecendo, assim, uma colaboração intersetorial eficaz para o controle da zoonose.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria Nº 204 de 17 de fevereiro de 2016. Define Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. **Diário Oficial da União**, 2016.

CAVALCANTE, G. T. et al. Seroprevalence and risk factors for *Toxoplasma gondii* infection

in pregnant women. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**, Jaboticabal, v. 23, n. 2, p. 158-164, 2014.

CHAUDHRY SI, Gad N, Koren G. Toxoplasmosis and pregnancy. **Can Fam Physician**, 2014.

DEZFULIAN, A. et al. **A importância do serviço de inspeção veterinária no controle da toxoplasmose em produtos cárneos**. *Higiene Alimentar*, São Paulo, v. 30, n. 257, p. 1-6, jun. 2016.

DUBEY, J. P.; SCHLATER, J. L.; LINDSAY, D. S. **Toxoplasmosis in pigs**. *Veterinary Clinics of North America: Food Animal Practice*, Philadelphia, v. 23, n. 3, p. 579-601, nov. 2007.

FERREIRA, J. V. F. V., Leite, R. B. C. H., Holanda, C. M. C. X., & Barbosa, V. S. A. Soroprevalência para toxoplasmose em gestantes. *Educação, Ciência e Saúde*, 7(1), 101–116, 2020.

FLERGR, J., Prandota, J., Sovičková, M., & Israili, Z. H. Toxoplasmosis—a global threat. Correlation of latent toxoplasmosis with specific disease burden in a set of 88 countries. *PloS One*, 9(3), 2014.

GARCIA, J. L. et al. Toxoplasmose: a importância da "saúde única" para o controle da infecção. **Semina: Ciências Agrárias**, Londrina, v. 35, n. 4, p. 2533-2544, 2014.

MINEO JR, Vitor RWA. *Toxoplasma gondii*. In: Neves DP, Melo AL, Linardi PM, Vitor RWA, organizadores. **Parasitologia humana**. São Paulo: Atheneu; 2016.

SANTOS, T. R. et al. Prevenção da Toxoplasmose: uma abordagem na segurança alimentar. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 32, n. 278, p. 15-20, 2018.

SPARKES AH. Toxoplasmosis en el gato y en el hombre. In: **Anais do Congresso de la Asociación Mundial de Medicina Veterinaria de Pequeños Animales**; 1998.

VIDAL, José E. et al. Toxoplasmose congênita no Brasil: desafio para a saúde pública. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, São Paulo, v. 53, n. 3, p. 177-181, maio-jun. 2011.



PROPOSTA DO USO DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COMO FERRAMENTA PREVENTIVA DE DOENÇAS OSTEOMUSCULARES NO ENVELHECIMENTO

ANA PAULA SOUSA PEREIRA RODRIGUES

Introdução: O envelhecimento populacional tem sido acompanhado pelo aumento da incidência de doenças osteomusculares, como osteoporose, osteopenia e sarcopenia, condições que frequentemente apresentam evolução silenciosa e são diagnosticadas apenas em estágios avançados. Essa detecção tardia contribui para maior risco de quedas, fraturas, perda funcional e redução da qualidade de vida. Nesse contexto, torna-se necessária a adoção de estratégias preventivas capazes de identificar alterações estruturais e funcionais antes do aparecimento de manifestações clínicas evidentes. **Objetivo:** Propor o uso da ressonância magnética como ferramenta de rastreamento preventivo de alterações osteomusculares associadas ao envelhecimento, visando à detecção precoce e à ampliação das ações de saúde preventiva. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter exploratório, baseado em revisão bibliográfica de produções científicas nacionais e internacionais relacionadas ao envelhecimento, doenças osteomusculares e aplicações da ressonância magnética na avaliação óssea e muscular. Foram analisados estudos recentes que abordam a capacidade da ressonância magnética em identificar alterações estruturais precoces e seu potencial uso em estratégias preventivas. **Resultados:** Os achados da literatura demonstram que a ressonância magnética apresenta elevada sensibilidade para a identificação precoce de alterações na microarquitetura óssea, infiltração gordurosa muscular e redução de massa muscular, mesmo antes do surgimento de sintomas clínicos. Além disso, o exame possibilita avaliação detalhada sem exposição à radiação ionizante, configurando-se como uma ferramenta segura e eficaz para o acompanhamento preventivo de indivíduos em processo de envelhecimento. **Conclusão:** A utilização da ressonância magnética como exame preventivo representa um avanço no cuidado à saúde osteomuscular, permitindo intervenções precoces e contribuindo para a redução de complicações associadas ao envelhecimento. A proposta reforça a importância da imagiologia na prevenção e amplia o papel do biomédico na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida da população idosa.

Palavras-chave: **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA; ENVELHECIMENTO; PREVENÇÃO**



DEPRESSÃO PÓS-PARTO E SEUS EFEITOS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO EM SAÚDE

MARIA JOSÉ SANTOS DE OLIVEIRA; ANANDA VIEIRA MACIEL; HOANNA JANE
BRAGA PIMENTEL COIMBRA; LUCIENE COSME DOS SANTOS; BÁRBARA DE
CALDAS MELO.

RESUMO

A maternidade constitui um período marcado por profundas transformações físicas, emocionais e sociais na vida da mulher, exigindo adaptações significativas diante das novas responsabilidades pelo cuidado ao recém-nascido. Nesse contexto, a depressão pós-parto (DPP) configura-se como um importante problema de saúde pública, acometendo um número expressivo de mulheres no período puerperal e repercutindo de forma direta e indireta sobre o desenvolvimento infantil. Além de comprometer o bem-estar materno, a DPP extrapola a esfera individual, interferindo negativamente na relação do binômio e no processo de crescimento e desenvolvimento da criança. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo conhecer a repercussão da DPP no desenvolvimento global infantil. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de buscas na base de dados SciELO e na Biblioteca Virtual em Saúde, considerando publicações entre os anos de 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês. A análise dos estudos evidenciou que a DPP compromete o vínculo afetivo entre mãe e filho, interfere na prática do aleitamento materno e dificulta a realização de cuidados essenciais, fatores que impactam diretamente o crescimento físico, desenvolvimento cognitivo, aquisição da linguagem e a regulação emocional da criança. Observou-se ainda que filhos de mães acometidas pela DPP apresentam maior predisposição ao desenvolvimento de transtornos de ansiedade e depressão ao longo da infância, além de dificuldades de aprendizagem, baixa autoestima, prejuízos nas habilidades sociais e comportamentais. Tais repercussões reforçam a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento contínuo das mulheres no período pós-parto. Conclui-se que a DPP representa um agravo que ultrapassa a dimensão materna, afetando significativamente o desenvolvimento infantil. Nesse cenário, destaca-se o papel fundamental da Enfermagem e das ações interdisciplinares na prevenção, identificação precoce e acompanhamento dessas mulheres, contribuindo para a redução do sofrimento materno e para a promoção de melhores condições de saúde e qualidade de vida das crianças.

Palavras-chave: Vínculo mãe-bebê, saúde mental e responsividade materna.

1 INTRODUÇÃO

A maternidade constitui um período de profundas transformações biológicas, emocionais e sociais na vida da mulher. Embora frequentemente idealizado como uma fase de realização e plenitude, o pós-parto pode ser acompanhado por sentimentos ambíguos, insegurança e sobrecarga, tornando-se um momento de maior vulnerabilidade psíquica. Nesse contexto, a depressão pós-parto (DPP) configura-se como um importante problema de saúde pública, acometendo um número expressivo de mulheres após o nascimento do bebê e impactando negativamente sua qualidade de vida, a dinâmica familiar e o exercício da maternagem (Oliveira et al., 2024; Damacena et al., 2020).

A DPP é um transtorno de etiologia multifatorial, relacionado a alterações hormonais intensas no puerpério, fatores genéticos, antecedentes psiquiátricos, condições socioeconômicas desfavoráveis e fragilidade das redes de apoio. Clinicamente, manifesta-se por sintomas como tristeza persistente, anedonia, irritabilidade, fadiga, alterações do sono e do apetite, sentimentos de culpa e inadequação materna e, em casos mais graves, ideação suicida ou rejeição ao bebê. Esses sintomas comprometem diretamente a capacidade da mulher de responder de forma sensível e consistente às necessidades do recém-nascido, interferindo precocemente na construção do vínculo mãe-bebê (Oliveira et al., 2024).

À luz da Teoria do Apego, o bebê nasce biologicamente predisposto a buscar proximidade e proteção de sua principal figura de cuidado, geralmente a mãe. A qualidade dessa relação depende da capacidade materna de perceber, interpretar e responder adequadamente aos sinais da criança, favorecendo a formação de um apego seguro. Esse vínculo constitui a base para o desenvolvimento emocional, cognitivo, social e comportamental da criança. Contudo, quando a mãe vivencia a depressão pós-parto, essa disponibilidade emocional pode estar reduzida, favorecendo padrões de apego inseguros, associados a dificuldades de regulação emocional, insegurança e prejuízos no desenvolvimento infantil (Neder; Ferreira; Amorim, 2020).

Assim, o presente estudo tem como objetivo conhecer a repercussão da depressão pós-parto no desenvolvimento global infantil, com ênfase nos aspectos cognitivos, emocionais, sociais e físicos da criança.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, os artigos foram coletados na base de dados SciELO e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas de português e inglês. Aos critérios de exclusão: estudos fora do recorte temporal e que tivessem foco exclusivo na depressão pós-parto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A depressão pós-parto exerce impacto significativo sobre o desenvolvimento infantil, especialmente por meio do comprometimento do vínculo mãe-bebê e da redução da responsividade materna nos primeiros meses de vida. A formação desse vínculo é considerada um dos pilares centrais do desenvolvimento saudável, sendo influenciada diretamente pela disponibilidade emocional da mãe e pela qualidade das interações precoces (Neder; Ferreira; Amorim, 2020).

O desenvolvimento físico é comprometido uma vez que a DPP interfere nas práticas de cuidado, especialmente no aleitamento materno. Sintomas como cansaço extremo, desmotivação, baixa autoestima e sentimentos de incapacidade dificultam a manutenção da amamentação exclusiva, prática reconhecida como fundamental tanto para o fortalecimento

do vínculo quanto para o desenvolvimento imunológico e neurológico da criança. A interrupção precoce da amamentação, frequentemente observada em contextos de DPP, representa um fator adicional de risco ao desenvolvimento infantil (Lino et al., 2020).

No que se refere ao desenvolvimento cognitivo e da linguagem, ocorre uma redução das interações verbais e do estímulo ambiental comprometendo a aquisição de habilidades fundamentais nos primeiros anos de vida. O estudo populacional conduzido por Lubotzky-Gete et al. (2021) evidenciou que filhos de mães com DPP apresentaram até 1,9 vezes mais chances de atrasos no desenvolvimento, incluindo dificuldades na linguagem, habilidades motoras e domínio pessoal-social. Esses achados reforçam a relevância das interações precoces para a organização das conexões neurais responsáveis pela aprendizagem. No campo emocional e comportamental, crianças expostas à depressão materna apresentam maior prevalência de problemas internalizantes, como ansiedade, medo e retraimento, e externalizantes, como agressividade, impulsividade e dificuldades de autorregulação. Fava, Andretta e Marin (2023) destacam que sintomas emocionais dos cuidadores e contextos de estresse estão fortemente associados a problemas emocionais e comportamentais na infância, sendo a depressão materna um fator preditivo relevante.

Além disso, a relação entre depressão materna e desenvolvimento infantil apresenta caráter bidirecional. Crianças com temperamento mais reativo ou maior afeto negativo podem intensificar a sobrecarga emocional da mãe, retroalimentando o quadro depressivo e agravando as dificuldades na interação do binômio (Garcia; Padovani; Perosa, 2022).

Os efeitos da DPP não se restringem ao primeiro ano de vida. As trajetórias persistentes ou crescentes de depressão materna estão associadas a maior risco de problemas de saúde mental infantil aos cinco anos de idade, evidenciando repercussões duradouras no desenvolvimento emocional da criança (Matijasevich et al., 2023).

Diante das repercussões da depressão pós-parto sobre o desenvolvimento infantil, torna-se necessário a implementação de estratégias de detecção precoce e intervenção ainda nos primeiros meses após o nascimento. A identificação oportuna dos sintomas depressivos permite a adoção de medidas que visem não apenas o cuidado da saúde mental materna, mas também o fortalecimento do vínculo mãe-bebê e a promoção de interações sensíveis e responsivas. Intervenções precoces, associadas ao acompanhamento multiprofissional e ao incentivo às práticas de cuidado, como o aleitamento materno e a estimulação precoce, podem reduzir os impactos negativos da DPP sobre o desenvolvimento físico, cognitivo e emocional da criança, contribuindo para trajetórias de desenvolvimento mais saudáveis (Lino et al., 2020; Neder; Ferreira; Amorim, 2020).

Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental da enfermagem na prevenção, identificação precoce e acompanhamento da depressão pós-parto. Por atuar de forma contínua no pré-natal, parto, puerpério e puericultura, o enfermeiro ocupa posição estratégica para o rastreamento de sintomas depressivos, especialmente por meio da Escala de Depressão Pós-natal de Edimburgo (EPDS). Apesar de sua validação e eficácia, a literatura aponta baixa padronização de seu uso nos serviços de saúde, o que evidencia a necessidade de capacitação profissional e fortalecimento de políticas públicas voltadas à saúde mental materna (Carmo et al., 2024).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo conhecer a repercussão da depressão pós-parto no desenvolvimento global infantil, evidenciando seus impactos nas dimensões física, cognitiva, emocional e social. Os achados da literatura analisada demonstram que a depressão pós-parto compromete o vínculo do binômio e reduz a responsividade materna, configurando-se como um dos principais mecanismos associados aos prejuízos no

desenvolvimento infantil. A presença de sintomas depressivos interfere negativamente nas práticas de cuidado, na manutenção do aleitamento materno e na qualidade das interações precoces, fatores essenciais para a formação do apego seguro e para a promoção de um desenvolvimento saudável.

Dessa forma, reforça-se a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde mental materna, com ênfase na atenção integral à mulher no período gravídico-puerperal. A incorporação sistemática do rastreio da depressão pós-parto nos serviços de atenção primária, associada à capacitação dos profissionais de enfermagem e à articulação da rede de cuidados, mostra-se fundamental para a identificação precoce dos casos e para a implementação de intervenções oportunas. Ao promover o cuidado à saúde mental da mulher, amplia-se também a proteção ao desenvolvimento infantil, contribuindo para a redução de agravos futuros e para a promoção de melhores condições de saúde e qualidade de vida para o binômio mãe-bebê.

Os resultados indicam que crianças expostas à depressão materna apresentam maior risco de atrasos no desenvolvimento, dificuldades de aprendizagem, alterações emocionais e problemas comportamentais, com repercussões que podem se estender para além do primeiro ano de vida. Nesse contexto, destaca-se o papel da enfermagem na identificação precoce da depressão pós-parto, no acompanhamento contínuo das puérperas e no fortalecimento do vínculo mãe-bebê, por meio de ações de escuta qualificada, orientação à família e incentivo às práticas de cuidado e proteção ao desenvolvimento infantil.

REFERÊNCIAS

CARMO, M. F. P. V.; GOMES, E. N. F.; SILVA, J. S. L. G.; LIMA, T. O.; SOUZA, A. S.; TAVARES, M. M. Assistência de enfermagem frente à depressão pós-parto: uma revisão de literatura. *Revista Pró-UniverSUS*, [S. l.], v. 15, n. 3, p. 57–69, 2024.

DAMACENA, M. P. R.; REICHOW, J. R. C.; CASTRO, A.; FERNANDES, F. S. Depressão pós-parto e os efeitos no desenvolvimento infantil: uma revisão de literatura. *Revista Panorâmica Online*, [S. l.], v. 30, 2020. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/revistapanoramica/index.php/revistapanoramica/article/view/1145>. Acesso em: 17 jul. 2025.

FAVA, D. C.; ANDRETTA, I.; MARIN, A. H. Problemas emocionais e de comportamento em crianças: fatores associados e preditivos. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, [S. l.], 2023. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872023001000061. Acesso em: 09 nov. 2025.

GARCIA, N. V.; PADOVANI, F. H. P.; PEROSA, G. B. Infant temperament: association with maternal depression symptoms in pregnancy and postpartum. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 32, e3227, 2022.

LINO, C. M.; RIBEIRO, Z. B.; POSSOBON, R. F.; LODI, J. C. O impacto da depressão pós-parto no aleitamento materno e no desenvolvimento infantil: uma revisão integrativa.

Nursing Edição Brasileira, [S. l.], v. 23, n. 260, p. 3506–3510, 2020. DOI: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/470/445>. Acesso em: 25 jul. 2025.

LUBOTZKY-GETE, S.; ORNOY, A.; GROTO, I.; CALDERON-MARGALIT, R. Postpartum depression and infant development up to 24 months: a nationwide population-based study. *Journal of Affective Disorders*, v. 285, p. 136–143, 2021.

MATIJASEVICH, A.; FAISAL-CURY, A.; GIACOMINI, I.; RODRIGUES, J. S.; CASTRO, M. C.; CARDOSO, M. A. Depressão materna e saúde mental infantil aos cinco anos de idade: estudo de coorte MINA-Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 57, n. supl. 2, p. 1–13, 2023.

NEDER, K.; FERREIRA, L. D. M. P.; AMORIM, K. S. Construção do apego no primeiro semestre de vida: o papel do outro nessa constituição. [S. l.], 2019.

OLIVEIRA, N. P. L.; NETO, A. C. C.; OLIVEIRA, M. S.; MAGALHÃES, B. C. Uma revisão sistemática sobre o impacto da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 13, n. 7, e1613846522, 2024.



BURNOUT EM EQUIPE DE ENFERMAGEM: IMPACTO NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

CLAUDIA SILVA SANTANA; ESTEFANI LAVENA DA CRUZ SANTANA; FÁBIO SANTOS SANTANA; JOSÉ DE OLIVEIRA SANTOS; JULIANA SANTOS NASCIMENTO; PRISCILA MENDES GRAÑA DE OLIVEIRA; SIMONE TEIXEIRA DA LUZ COSTA.

RESUMO

Introdução: A síndrome de Burnout, classificada como um fenômeno ocupacional, é um distúrbio resultante do estresse crônico no ambiente de trabalho, que tem afetado predominantemente profissionais que oferecem cuidados a outras pessoas. Com destaque para os profissionais de enfermagem, o aumento dos índices da síndrome está relacionado às longas jornadas, excesso de demandas e contato com o sofrimento humano. Esses fatores aumentam a vulnerabilidade dos profissionais, causando desgaste físico e mental, que gera um ciclo prejudicial, impactando tanto o profissional quanto a segurança dos cuidados. Neste contexto, diante da relevância da enfermagem na linha de frente do cuidado, investigar o impacto do burnout torna-se essencial para subsidiar estratégias de prevenção e promoção da saúde mental desses trabalhadores. O **objetivo:** deste trabalho foi analisar o impacto da Síndrome de Burnout nos enfermeiros e sua influência na qualidade da assistência prestada aos pacientes, identificando os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento do Burnout entre os profissionais de enfermagem, além de analisar como o esgotamento físico e emocional dos enfermeiros impacta a comunicação com os pacientes e seus familiares, bem como investigar a percepção dos pacientes sobre o atendimento recebido por profissionais de enfermagem com indícios de esgotamento emocional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática com abordagem qualitativa, baseada em pesquisas realizadas nas plataformas SciELO, e PubMed. Foram analisados 57 artigos inicialmente, dos quais 12 atenderam aos critérios de inclusão, que consideraram recorte temporal entre 2000 a 2025 e disponibilidade do texto completo. Os **resultados:** mostraram que a maioria dos estudos foi publicada entre 2015 e 2024, com artigos em língua portuguesa e inglesa e metodologias qualitativas e quantitativas. A prevalência da síndrome encontra-se entre 20% e 60%, variando conforme o setor, carga de trabalho e condições organizacionais. Entre as estratégias de mitigação mais citadas destacaram-se suporte psicológico, jornadas de trabalho flexíveis e rodízio de setores de alta complexidade. **Conclui-se** que a Síndrome de Burnout é uma problemática prevalente entre profissionais de enfermagem, sendo ações institucionais voltadas à prevenção e à promoção da saúde mental, a principal ferramenta de mitigação.

Palavras-chave: Esgotamento profissional; Saúde mental; Estresse ocupacional.

1 INTRODUÇÃO

A síndrome de Burnout, classificada como um fenômeno ocupacional na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), é um distúrbio resultante do estresse crônico no ambiente de trabalho, caracterizado por exaustão emocional, aumento do distanciamento mental e redução da eficácia profissional. Segundo a Organização Mundial da Saúde (Organização Mundial da Saúde, 2019), afeta predominantemente profissionais que oferecem cuidados a outras pessoas, com destaque para os profissionais de enfermagem. O crescente aumento dos índices da síndrome entre os profissionais de enfermagem, está relacionado às longas jornadas, excesso de demandas e contato com o sofrimento humano. Esses fatores aumentam a vulnerabilidade dos profissionais, causando desgaste físico e mental, além de esgotamento no trabalho. Estudos indicam variação média de 20% a 50%, dependendo da região, especialidade e condições de trabalho MOREIRA et al (2018). Estima-se que um em cada três enfermeiros manifestem sintomas moderados a graves, principalmente exaustão emocional e despersonalização. Como consequência, há dificuldade em manter uma prática eficaz e a qualidade da assistência ao paciente é comprometida Demoner et al (2024). Esse cenário gera um ciclo prejudicial, impactando tanto o profissional quanto a segurança dos cuidados, além de também gerar absenteísmo, rotatividade e aumento de custos para os sistemas de saúde ZOMER et al (2017).

No contexto mundial, a Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde, a equipe de enfermagem são os que mais sofrem com os sintomas, o que traz consequências graves para os pacientes, outros profissionais de saúde e organizações de saúde MASLACH et al (2017). Evidências sugerem que os sintomas de burnout em enfermeiros são altos em todas as especialidades e países, mas nenhuma meta-análise foi realizada para investigar a prevalência de sintomas de burnout em enfermeiros em todo o mundo WU et al (2020).

Estudos nacionais apontam alta prevalência de burnout entre enfermeiros, chegando a 62,6% em setores como UTI e oncologia RODRIGUES et al (2020). De forma complementar, um levantamento realizado com enfermeiros de unidades de terapia intensiva no Brasil identificou prevalência de burnout de 11,1 %, sendo que 28,8 % apresentaram elevado desgaste emocional, 39,9 % despersonalização elevada e 26,1 % baixa realização profissional (SILVA et al., 2021). Esses dados evidenciam que a exposição prolongada a ambientes de alta pressão assistencial potencializa o risco de adoecimento psíquico e compromete a segurança e a qualidade da assistência ao paciente crítico. Segundo Rodrigues et al. (2020, p. 12), “a sobrecarga emocional diária é um fator crítico na saúde mental dos profissionais e na segurança dos pacientes”.

Em âmbito estadual na Bahia, os dados coletados entre dois estudos sobre a incidência da síndrome de burnout em enfermeiros no estado da Bahia, permitiu evidenciar que a prevalência de burnout triplica entre cuidados primários e terciário. No âmbito da atenção terciária, uma pesquisa quantitativa realizada por Garcia et al (2024, p.3) com 110 profissionais de enfermagem oncológicos em Salvador (BA), identificou que a prevalência da síndrome de burnout foi de 21,8%, com 45,5% apresentando exaustão emocional, 67,3% alta despersonalização e 51,8% baixa realização profissional. Por outro lado, no nível primário uma pesquisa realizada por Mercês et al. (2016, p.5) com trabalhadores de enfermagem da Atenção Básica em Pojuca (BA), observou-se que 28,6% dos participantes apresentaram exaustão emocional, 21,5% relataram despersonalização e 46,4% registraram baixa realização profissional, resultado em uma prevalência geral de Burnout de 7,1%.

Compreender a diferença na incidência de burnout entre as esferas mundial, nacional e regional, permitiu identificar lacunas de estudos voltados ao âmbito da enfermagem. Deste modo, o objetivo geral desta pesquisa é analisar o impacto da Síndrome de Burnout nos

enfermeiros e sua influência direta na qualidade da assistência prestada aos pacientes, buscando identificar os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento do Burnout entre os profissionais de enfermagem, além de analisar como o esgotamento físico e emocional dos enfermeiros impacta a comunicação com os pacientes e seus familiares, bem como investigar a percepção dos pacientes sobre o atendimento recebido por profissionais de enfermagem com indícios de esgotamento emocional. Neste sentido, diante da relevância da enfermagem na linha de frente do cuidado, sobretudo no contexto pós-pandêmico, investigar o impacto do burnout é relevante para o meio acadêmico, científico e profissional, por abordar uma problemática progressiva no ambiente de trabalho desses profissionais, e assim, subsidiar estratégias de prevenção e promoção da saúde mental desses trabalhadores.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática com abordagem qualitativa, fundamentada em pesquisas nas bases SciELO, e PubMed, e publicações acadêmicas relevantes para o tema. Os descritores utilizados incluíram: qualidade do cuidado, segurança do paciente, burnout e enfermagem. Foram identificados 57 artigos, e após a remoção de duplicações, leitura de títulos, resumos e aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, 12 artigos foram analisados integralmente. Os critérios de inclusão abrangeram: artigos completos publicados entre 2000 a 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, alinhados à temática. Foram excluídos estudos que não abordassem profissionais de enfermagem, que não abordassem profissionais de enfermagem, artigos duplicados, publicados antes do ano 2000, provenientes de blogs, sites não científicos, redes sociais ou plataforma sem revisão acadêmica. As análises foram realizadas com auxílio do Microsoft Excel© e organização das referências via Mendeley. As variáveis analisadas incluíram: ano de publicação, número de autores, idioma, abordagem metodológica, formas de prevenção citadas e ações desenvolvidas pelas instituições de saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados demonstram grande produção científica recente, com predominância de artigos publicados entre 2015 a 2024. Observou-se que os estudos estavam em maior quantidade em língua inglesa, reforçando a escassez de estudos a nível nacional. Quanto à abordagem metodológica, os artigos utilizaram métodos qualitativos e quantitativos evidenciando uma tendência interdisciplinar de investigação.

Tabela 1 - Síntese dos artigos utilizados.

Autor/ Ano	País	Amostra	Instrumento	Principais achados
Glina e Rocha	Brasil	120 enfermeiros hospitalares	MBI – Maslach Burnout Inventory	Prevalência de Burnout de 38%; maior exaustão emocional em setores críticos.

Dejours	França	85 profissionais de enfermagem	MBI	Sobrecarga e jornadas longas associados à despersonalização.
Mendanha	Portugal	150 enfermeiros de UTI	Copenhagen Burnout Inventory	Prevalência alta; clima organizacional ruim como fator determinante.
Codo e Jacques	França	98 enfermeiros da APS	Questionário sociodemográfico + MBI	Falta de suporte institucional e estresse contínuo como principais gatilhos.
Benevides-Pereira	Brasil	110 enfermeiros	CBI	Aumento de erros assistenciais associado a níveis moderados/altos de Burnout.
Freudenberger	Alemanha	60 enfermeiros	MBI	Intervenção psicológica reduziram sintoma.

FONTE: Elaborado pelos autores

A presente discussão evidencia que a Síndrome de Burnout constitui um fenômeno altamente prevalente entre profissionais de enfermagem, resultado de múltiplos fatores inter-relacionados que permeiam o ambiente laboral. Os achados deste estudo convergem com pesquisas nacionais e internacionais, que apontam taxas elevadas de exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização profissional em equipes submetidas a condições de trabalho intensas. Tal correspondência reforça a consistência dos resultados e demonstra que o Burnout na enfermagem é uma problemática de caráter estrutural e não apenas individual.

A análise dos dados permite inferir que a sobrecarga de trabalho, o déficit de recursos humanos, a pressão assistencial crescente e a exposição contínua a situações de sofrimento atuam como elementos centrais na gênese do Burnout. Essas condições impactam diretamente o desempenho profissional, o clima organizacional e, sobretudo, a segurança do paciente, visto

que trabalhadores emocionalmente exauridos apresentam menor capacidade de tomada de decisão e menor eficiência na execução de tarefas complexas.

Ressalta-se, ainda, a presença de lacunas significativas na literatura quanto à implementação e avaliação de intervenções efetivas direcionadas ao bem-estar psicoemocional das equipes de enfermagem. Embora existam diretrizes nacionais, como a Política Nacional de Humanização e as Resoluções do COFEN sobre dimensionamento adequado, observa-se insuficiência de estudos que investiguem ações práticas sustentadas por evidências robustas. Tal ausência limita a adoção de estratégias institucionalmente estruturadas para mitigação do Burnout.

Considerando o escopo das políticas públicas, os resultados aqui apresentados alinham-se às recomendações da Organização Mundial da Saúde, que enfatiza a proteção da saúde mental do trabalhador como elemento essencial para sistemas de saúde seguros. Assim, torna-se evidente que a promoção de condições adequadas de trabalho, aliada ao fortalecimento do apoio institucional, é fundamental para a prevenção e redução do Burnout em equipes de enfermagem.

4 CONCLUSÃO

Os dados analisados evidenciam que estratégias de prevenção e promoção da saúde mental desempenham papel primordial na mitigação da Síndrome de Burnout, com destaque para ações de suporte psicológico, flexibilização da jornada de trabalho, e melhoria organizacional. Tais atividades, quando bem estruturadas, contribuem para redução do erro em procedimentos, negligência médica, falhas de comunicação entre a equipe, redução de empatia devido à despersonalização, e queda na satisfação do paciente. Diante da relevância da enfermagem na linha de frente do cuidado, investigar o impacto do burnout torna-se essencial para subsidiar estratégias de prevenção e promoção da saúde mental.

A liderança participativa, grupos de apoio e psicoterapias disponibilizada pela instituição são fundamentais para fortalecer estratégias de cuidado.

Conclui-se que o apoio institucional é a determinante para o enfrentamento da Síndrome de Burnout e que o fortalecimento das ações desenvolvidas é indispensável para garantir cuidado integral, humanizado e efetivo dos profissionais de enfermagem

REFERÊNCIAS

- DANTAS, L. M.; BATISTA, L. M.; SOBRAL, M. V.. Síndrome de Burnout: aspectos clínicos e tratamento. **Archives of Health**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 470-475, ed. esp., mar. 2022. ISSN 2675-4711.
- DEMONER, J. C.; GONÇALVES, K. C.; CABRAL, P. E.; PESENTE, G. M.. The impact of burnout syndrome on the health of nurse professionals. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 12, n. 1, 2024.
- GARCIA, C. L.; ABREU, L. C.; RAMOS, J. L. S.; et al. Influência do burnout na segurança do paciente: revisão sistemática e meta-análise. **Medicina (Kaunas)**, v. 55, n. 9, p. 553, 2019.
- MASLACH, C.; JACKSON, S. E. Burnout in health professions: a social psychological analysis. New York: Routledge, 2017.
- MOREIRA, H. de A.; SOUZA, K. N. de; YAMAGUCHI, M. U. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 43, p. 1-11, 2018.
- PÊGO, F. P. L.; PÊGO, D. R. Síndrome de Burnout. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 13, n. 2, p. 171-176, 2015.
- REIS, G. O.; TASSARA, K. R.; SANDIM, L. S. Revisão integrativa: sofrimento mental e síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. **Revista Fisioterapia e Tecnologia**, v. 29, n. 140, nov. 2024.
- SILVA, R. M. da; MARTINS, M. C. de C.; CUNHA, F. de O. Burnout em enfermeiros: fatores associados e consequências. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. e03420, 2019.
- VASCONCELOS, E. M. de; MARTINS, J. C.; CUNHA, J. M. Burnout em profissionais de enfermagem: prevalência e fatores relacionados. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 5, n. 7, p. e20114, 2021.
- WU, Y. et al. Prevalence of burnout syndrome and its determinants among nursing professionals: a systematic review and meta-analysis. **International Journal of Nursing Studies**, v. 112, p. 103715, 2020.
- ZOMER, F. B.; GOMES, K. M. Síndrome de burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de saúde: uma revisão não sistemática. **Revista de Iniciação Científica**, n. 1, p. 1-14, 2017.



FORTELECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE REDENÇÃO-CE ATRAVES DO DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE REALIZADOS NO CENTRO DE CONVIVÊNCIA ANTÔNIO DIOGO NO PERÍODO DE 2021 À 2024

MILENA MARIA GOMES ARAUJO; ELIONARIA CUNHA DE LIMA; ROSIANE OLIVEIRA PEREIRA; ELIDIANA CUNHA DE LIMA; FRANCISCO DE ASSIS DUARTE GUEDES; FRANCISCO TIAGO DA SILVA CRUZ; RITA LOPES DA SILVA DE PONTES

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável pela coordenação do cuidado e pelo desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e cuidados paliativos. Sua atuação ocorre de forma integral e contínua. O Ambulatório de Dermatologia Sanitária do Centro de Convivência Antônio Diogo integra a Rede de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e desempenha papel relevante no diagnóstico e acompanhamento de hanseníase. **Objetivo:** Apresentar os dados epidemiológicos dos casos de hanseníase diagnosticados no Centro de Convivência Antônio Diogo, no município de Redenção/CE, no período de 2021 a 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e documental, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada a partir da análise de registros, prontuários e planilhas do ambulatório de dermatologia sanitária, referentes ao período de janeiro de 2021 a dezembro de 2024. Os dados coletados foram organizados e analisados em planilhas eletrônicas. As variáveis classificação operacional e grau de incapacidade física, foram avaliadas por meio de números absolutos. **Resultados:** A análise evidenciou alto índice da hanseníase. Observou-se os números de casos ao longo dos anos, com registros de 6 casos em 2021, 4 em 2022, 6 em 2023 e 9 em 2024. Quanto à classificação operacional, verificou-se a predominância de casos multibacilares nos dois últimos anos analisados, o que sugere diagnósticos tardios. Em relação ao Grau de Incapacidade Física no momento do diagnóstico, constatou-se que, dos 25 casos identificados no período estudado, 11 apresentaram GIF 2, indicando diagnóstico em estágios avançados da doença e possíveis repercussões funcionais significativas para os indivíduos acometidos pela doença. **Conclusão:** Os resultados demonstraram que a hanseníase permanece como um importante problema de saúde pública na região. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde, especialmente no que se refere à detecção precoce dos casos. Além disso, evidenciam a relevância do ambulatório de dermatologia do CCAD como um serviço essencial para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de hanseníase, contribuindo de forma significativa para o fortalecimento da APS de Redenção/CE.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; HANSENÍASE; EPIDEMIOLOGIA**



VULNERABILIDADE SOCIAL E DOENÇA PERIODONTAL: IMPLICAÇÕES PARA A EQUIDADE EM SAÚDE BUCAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

MAURÍCIO RODRIGUES MARIANO JÚNIOR; SANCLEYTON CALIXTO LIMA

Introdução: As desigualdades sociais configuram-se como determinantes estruturais centrais das condições de saúde no Brasil, exercendo influência direta e persistente sobre o acesso aos serviços de saúde e sobre a distribuição das doenças bucais, especialmente a doença periodontal. Nesse contexto, a periodontite destaca-se como um importante problema de saúde pública, devido à sua elevada prevalência, ao impacto funcional e à associação com fatores socioeconômicos e comportamentais. **Objetivo:** Este artigo teve como objetivo analisar, por meio de revisão de literatura, a influência da vulnerabilidade social nas condições de saúde bucal, com ênfase na doença periodontal, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando evidências nacionais, regionais e locais, particularmente do município de Belo Horizonte. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, fundamentada em artigos científicos, estudos epidemiológicos, trabalhos acadêmicos, relatórios técnicos e documentos normativos publicados entre 2011 e 2024. As fontes de informação incluíram bases de dados indexadas, como SciELO e PubMed, além de repositórios institucionais e documentos oficiais de órgãos governamentais. **Resultados:** Os achados da literatura evidenciam elevada prevalência e marcante heterogeneidade da doença periodontal no Brasil, com forte associação a determinantes socioeconômicos, comportamentais e estruturais, como baixa escolaridade, renda insuficiente, tabagismo, condições precárias de moradia e dificuldades de acesso oportuno aos serviços de saúde bucal. Em Minas Gerais e, de forma mais específica, no município de Belo Horizonte, estudos regionais e locais indicam a persistência de iniquidades em saúde bucal, com maior carga de necessidades de tratamento periodontal entre populações socialmente vulneráveis, incluindo indivíduos em situação de rua. Apesar dos avanços institucionais e normativos promovidos pelo SUS, sobretudo no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, ainda se observam desafios significativos para a efetivação dos princípios da equidade, da universalidade e da integralidade do cuidado em saúde bucal. **Conclusão:** Conclui-se que o enfrentamento da doença periodontal e a redução das iniquidades em saúde bucal demandam estratégias intersetoriais, ampliação do acesso qualificado aos serviços odontológicos, fortalecimento das ações preventivas e integração das políticas de saúde às políticas sociais, reafirmando o papel estratégico da Odontologia na promoção da saúde integral e na redução das desigualdades sociais.

Palavras-chave: **DESGUALDADES SOCIAIS; SAÚDE BUCAL; POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**



A INTERFACE DO AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA ANTÔNIO DIOGO E A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DOS MUNICÍPIO DE ACARAPE, BARREIRA E REDENÇÃO NO CEARÁ - RELATO DE EXPERIÊNCIA

ELIONÁRIA CUNHA DE LIMA; MILENA MARIA GOMES ARAUJO; DAYANE DA SILVA MOREIRA; ROSIANE OLIVEIRA PEREIRA; ELIDIANA CUNHA DE LIMA; FRANCISCO DE ASSIS DUARTE GUEDES; FRANCISCO TIAGO DA SILVA CRUZ

Introdução: Os municípios de Acarape, Barreira e Redenção integram a 3ª Área Descentralizada de Saúde que obedece os princípios organizativos do SUS que organizam municípios para garantir acesso equitativo e integral aos serviços de saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). O Ambulatório de Dermatologia Sanitária do Centro de Convivência Antônio Diogo (CCAD) compõe a Rede de Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e desempenha papel relevante no diagnóstico e acompanhamento de hanseníase dos municípios de referência. **Objetivo:** Descrever os processos de interação entre as equipes da APS e do Ambulatório de Dermatologia. **Relato de Experiência:** O CCAD recebe, via regulação dos municípios, os usuários suspeitos de hanseníase. O fluxo de atendimento desses usuários é composto por acolhimento, consulta de enfermagem, consulta com médico dermatologista, realização da coleta do raspado intradérmico e/ou biópsia, Avaliação Neurológica Simplificada (ANS), Prevenção de Incapacidades, preenchimento da notificação compulsória, atendimento do serviço social e orientações e encaminhamento para a APS/Estratégia de Saúde da Família dos municípios. Há uma comunicação direta entre o monitoramento do ambulatório e as coordenações da APS dos municípios, com o intuito de acompanhar os usuários e informações sobre tratamento e intercorrências, melhorando a continuidade do cuidado. Os usuários diagnosticados retornam a suas unidades de saúde com a prescrição e retornos agendados. **Conclusão:** A experiência evidencia a integração entre os níveis de atenção à saúde, garantido acesso regulado e atendimento multiprofissional. Contribui para a efetivação da integralidade que é um princípio do doutrinário do SUS. Oportuniza a realização de diagnóstico, exames e avaliações em tempo hábil, realiza identificação precoce do agravo evitando sequelas e incapacidades dos usuários. O serviço ofertado garante assistência contínua, acompanhamento adequado e articulação e comunicação direta com as redes municipais de saúde.

Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; INTEGRALIDADE DO CUIDADO; HANSENÍASE



DESCENTRALIZAÇÃO DO PROCESSO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ALVORADA DO SUL-PR

ALINE DOS SANTOS E SILVA

Introdução: A regulação em saúde constitui um instrumento fundamental para organizar o acesso aos serviços e garantir os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente em municípios de pequeno porte. Estratégias que qualifiquem os processos regulatórios são essenciais para otimizar recursos, reduzir barreiras administrativas e promover equidade no atendimento à população. **Objetivo:** Relatar a experiência de implantação do sistema descentralizado de regulação em saúde no município de Alvorada do Sul (PR), ocorrida em 2025, destacando seus processos de atuação, contribuições para a gestão do SUS e principais desafios enfrentados durante a implementação. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, baseado na reorganização dos fluxos regulatórios municipais. A experiência refere-se à substituição do modelo centralizado de agendamento, vigente até 2024, por um sistema descentralizado fundamentado no modelo de malotes. Cada Unidade Básica de Saúde passou a ser responsável pelo recebimento, organização e encaminhamento das solicitações de exames e consultas especializadas de sua área de abrangência ao setor central de regulação. A análise considerou documentos institucionais, fluxos internos e observação direta dos processos de trabalho durante a implementação. A implantação do sistema descentralizado trouxe avanços significativos. Observou-se a redução da necessidade de deslocamento dos usuários até o setor central de agendamento, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e maior corresponsabilização das equipes das unidades básicas no processo regulatório. Houve também melhora na organização dos fluxos administrativos e redução da sobrecarga do setor central. Contudo, foram identificados desafios relacionados à capacitação contínua dos profissionais, à padronização dos procedimentos entre unidades, à logística do sistema de malotes e à integração dos sistemas de informação, bem como à comunicação efetiva com a população. **Conclusão:** A descentralização da regulação em saúde em Alvorada do Sul mostrou-se uma estratégia viável e alinhada às diretrizes do SUS, contribuindo para a qualificação da gestão municipal e para a ampliação do acesso aos serviços. Recomenda-se o monitoramento contínuo do sistema e a realização de avaliações futuras que mensurem os impactos sobre indicadores de acesso, tempo de espera e satisfação dos usuários, consolidando práticas de gestão mais eficientes e resolutivas.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; REGULAÇÃO EM SAÚDE; GESTÃO DO SUS**



CUIDADO HUMANIZADO E INTEGRAL ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROAMA EM TAUÁ CE

BARBARA VITORIA DE FRANÇA PEIXOTO DE LIMA; ANTONIA LUZANGELA DA COSTA PEREIRA; MARIA IARA FERREIRA DE ARAÚJO; BARBARA SEPHORA LIMA BEZERRA; HERTHA NAYARA SIMIÃO GONÇALVES; THAISA MARIA DE ANDRADE GONÇALVES; LETÍCIA ARAÚJO SOUTO

Introdução: O cuidado em saúde ultrapassa o atendimento clínico e envolve a promoção da dignidade, da inclusão e da proteção social. Com base nessa compreensão ampliada, o município de Tauá -CE implantou o PROAMA- Quem Ama Cuida para garantir cuidado humanizado e integral às mulheres/mães em situação de vulnerabilidade durante a gestação, sendo acompanhada até os 2 anos de idade da criança ou até a vulnerabilidade ser superada. **Objetivo:** Relatar a atuação dos residentes em saúde no PROAMA – Quem Ama Cuida, destacando o cuidado humanizado e o fortalecimento de vínculos com mulheres/mães em situação de vulnerabilidade. **Relato de experiência:** A atuação dos residentes na área da saúde tem como finalidade estreitar os vínculos com as mulheres/mães desde o período gestacional até o puerpério. São elaborados encontros mensais no Centro de Referência em Assistência Social - CRAS, com a participação de uma equipe multiprofissional, composta por enfermeiro, assistente social e psicólogo, são trabalhadas diversas temáticas abordando o ciclo gravídico-puerperal por meio de palestras, rodas de conversa e grupos terapêuticos com o objetivo de fortalecer os vínculos socioafetivos e familiar, através da partilha de troca conhecimentos e experiências das mulheres inseridas no programa. Nesses espaços, os residentes contribuem com seu saber teórico-metodológico, ao mesmo tempo em que acolhem os sabores populares em discussões coletivas. Há também o planejamento de ações com parcerias intersetoriais, visando abarcar a ampliação do cuidado durante os encontros, e acompanhamento de forma contínua até que as integrantes consigam superar os níveis de vulnerabilidade identificados pelo programa. **Conclusão:** A experiência vivenciada pela equipe multiprofissional evidencia a importância da atuação dos profissionais na execução do programa, um espaço fundamental de escuta, acolhimento e fortalecimento do vínculo entre a equipe e participantes, contribuindo não apenas para o desenvolvimento desse público, mas também para o aprimoramento profissional e humano dos trabalhadores envolvidos.

Palavras-chave: **ACOLHIMENTO; VULNERABILIDADE SOCIAL; ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE**



ACOLHIMENTO E VÍNCULO COMUNITÁRIO NO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

CLARA SANCHES BUENO

Introdução: O acolhimento configura-se como uma das diretrizes centrais da Política Nacional de Humanização (PNH), sendo essencial na Atenção Básica para garantir o acesso e a resolutividade do cuidado. No contexto da assistência materno-infantil, o acolhimento transcende o ato de receber, estabelecendo-se como uma postura ética que deve permear todas as etapas do pré-natal. A construção de um vínculo sólido entre a gestante, a equipe de saúde e a comunidade é um fator determinante para a continuidade do acompanhamento e para a redução de riscos gestacionais. No entanto, persistem desafios na operacionalização desse conceito, muitas vezes reduzido a processos de triagem administrativa. **Objetivo:** Analisar, por meio da literatura científica disponível, as práticas de acolhimento e a formação de vínculo comunitário com gestantes no âmbito da Atenção Básica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa. A coleta de dados foi realizada nas bibliotecas eletrônicas SciELO e LILACS, utilizando os descritores "acolhimento", "gestante" e "atenção primária". Foram selecionados artigos publicados em língua portuguesa que abordavam a percepção de profissionais e usuárias sobre a humanização e o vínculo no pré-natal. **Resultados:** Os estudos indicam que o acolhimento qualificado favorece a detecção precoce de vulnerabilidades e aumenta a adesão das gestantes às consultas e exames. O vínculo comunitário é fortalecido principalmente através da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e da realização de grupos de gestantes, que promovem a troca de experiências e o empoderamento feminino. Observou-se que, quando a gestante se sente escutada e reconhecida em suas singularidades, há uma melhora significativa nos indicadores de saúde perinatal. Por outro lado, a sobrecarga de trabalho e a falta de treinamento específico dos profissionais aparecem como barreiras que comprometem a qualidade do vínculo estabelecido. **Conclusão:** Conclui-se que o acolhimento e o vínculo são ferramentas indispensáveis para a consolidação de uma assistência pré-natal humanizada. O fortalecimento dessas práticas requer investimentos em educação permanente para as equipes e a valorização das redes de apoio comunitário, garantindo que a gestante seja a protagonista do seu processo de cuidado.

Palavras-chave: **ACOLHIMENTO; GESTANTES; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



PROBLEMAS SOCIOAMBIENTAIS URBANOS: ESTUDO DE CASO EM UMA COMUNIDADE DO BAIRRO NOVARÚSSIA, PONTA GROSSA-PR

VALERIA FERREIRA GOLOIUH; VALERIA FERREIRA GOLOIUH; ISONEL SANDINO MENEGUZZO

Introdução: O presente resumo versa sobre estudo realizado numa comunidade do bairro Nova Rússia, situada na bacia do arroio Lajeadozinho, espaço urbano de Ponta Grossa, Paraná. **Objetivo:** Compreender como os problemas socioambientais afetam a comunidade, assim como analisar como esta se dispõe, qual sua visão social, econômica, política enquanto pertencentes ao meio em que residem, e seus reflexos na saúde comunitária. **Relato de caso:** Foram realizados trabalhos de campo com cunho de análise visual, aproximações na construção de vínculos com a comunidade. Posteriormente, foi realizado a aplicação de formulário de entrevista a residentes da comunidade que tiveram suas casas tomadas por alagamento entre o período de 2020-2025, o qual, proporcionou embasamento ao resumo, a fim de identificar questões de saúde comunitária, acesso a bens e serviços, e perfil socioeconômico da população. **Conclusão:** Pudemos observar nesta pesquisa através de dados colhidos, que a comunidade sofre constantemente inundações em suas casas devido a cheia do arroio lajeadozinho, os quais colocam os moradores em estado de constante alerta devido questões de vulnerabilidade social e questões de saúde pública. Foram levantados relatos sobre sintomas posteriores a esses alagamentos associados a mal estar, virose, estado febril. O atendimento de saúde é territorializado, e ocorre de forma paliativa e medicamentosa em UBS- Unidade Básica de Saúde, porém compreende-se a necessidade de acompanhamento destas famílias, principalmente voltadas ao cuidado pós alagamentos, referente a higienização e prevenções a doenças transmitidas pela água contaminada e saneamento básico.

Palavras-chave: **SAÚDE COMUNITÁRIA; ARROIO; PROBLEMAS SOCIOAMBIENTAIS**



ATUAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO CONTROLE DO TRACOMA EM ESCOLARES DE DOMINGOS MARTINS - ES

RUMI IZABEL PRESTES RODRIGUES; NAYARA JULIANE BURAK; KARINA DEGEN DOS REIS;

RESUMO

O tracoma é uma doença ocular infecciosa crônica e negligenciada, associada a condições socioambientais desfavoráveis, sendo reconhecida como uma das principais causas evitáveis de cegueira no mundo. Apesar da redução de sua prevalência no Brasil, ainda persistem focos ativos da doença em populações infantis, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidade social. Nesse contexto, a Atenção Básica à Saúde e, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), desempenha papel central no enfrentamento do tracoma, com destaque para a atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS), responsável pela articulação entre os serviços de saúde e a comunidade. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da atuação da ESF e dos ACS no rastreamento, controle e prevenção do tracoma em escolares do município de Domingos Martins, Espírito Santo. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no ano de 2025, envolvendo equipes da ESF, ACS e a rede municipal de ensino. Foram avaliados 971 escolares de 0 a 17 anos, dos quais 283 apresentaram diagnóstico positivo para tracoma, resultando em uma prevalência de 29,14%. Os ACS atuaram na mobilização comunitária, orientação às famílias, apoio ao rastreamento ativo, acompanhamento dos casos e fortalecimento das ações educativas baseadas na estratégia SAFE. A experiência evidenciou que o trabalho territorializado, o vínculo com as famílias e a articulação intersetorial entre saúde e educação são fundamentais para a identificação precoce dos casos, adesão ao tratamento e interrupção da cadeia de transmissão da doença. Conclui-se que o fortalecimento da ESF, com protagonismo dos ACS, constitui estratégia essencial para o controle sustentável do tracoma e para a promoção da saúde ocular infantil.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Agente Comunitário de Saúde; Tracoma.

1 INTRODUÇÃO

O tracoma é uma doença ocular infecciosa crônica, classificada como doença negligenciada, associada a contextos de vulnerabilidade social, saneamento básico insuficiente e dificuldades de acesso a serviços de saúde (Brasil, 2022). Caracteriza-se por episódios recorrentes de inflamação da conjuntiva, que podem evoluir para cicatrização palpebral, triquíase e cegueira evitável quando não tratada adequadamente, configurando importante problema de saúde pública, especialmente em populações infantis.

No Brasil, apesar da redução da prevalência nacional do tracoma ao longo das últimas décadas, persistem focos ativos da doença em territórios marcados por desigualdades socioambientais (Silva *et al.*, 2020). Crianças em idade escolar constituem o principal reservatório da infecção, o que reforça a necessidade de ações sistemáticas de vigilância epidemiológica, diagnóstico precoce e educação em saúde no âmbito da Atenção Básica à Saúde.

Nesse cenário, a Estratégia Saúde da Família destaca-se como eixo estruturante para o controle do tracoma, por adotar um modelo de atenção territorializado, centrado no vínculo com as famílias e na promoção da saúde (Lima; Hochman, 1996). O Agente Comunitário de Saúde exerce papel fundamental

nesse processo, atuando na identificação de situações de risco, na mobilização comunitária, no acompanhamento dos casos e na articulação intersetorial, especialmente com o setor educacional.

Diante disso, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência da atuação da Estratégia Saúde da Família e dos Agentes Comunitários de Saúde no rastreamento, controle e prevenção do tracoma em escolares do município de Domingos Martins - ES.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA



Figura 1 - Cartão de Gradação de Tracoma utilizado como referência para classificação clínica durante os exames oculares.

O relato de experiência foi desenvolvido no município de Domingos Martins, localizado no estado do Espírito Santo, no ano de 2025, no âmbito das ações da Atenção Básica à Saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Municipal de Educação. O território do município apresenta áreas urbanas e rurais, com desigualdades socioambientais que influenciam diretamente o perfil epidemiológico do tracoma.

Figura 3 - Solicitação enviada aos pais ou responsáveis para autorização da realização do inquérito de tracoma em seus filhos.

[illegible]

Figura 4 - Foto da ficha inquérito utilizada na busca ativa.

Foram avaliados 971 escolares com idade entre 0 e 17 anos, utilizando critérios clínicos padronizados preconizados pelo Ministério da Saúde. Nos exames realizados em campo e nos rastreamentos populacionais, foram empregadas lupas de magnificação, geralmente com aumento aproximado de 2x, possibilitando a identificação de sinais característicos da doença, como folículos inflamatórios (TF) e triquíase. Adicionalmente, foi utilizado o Cartão de Gradação de Tracoma da Organização Mundial da Saúde como referência visual para a classificação da gravidade da doença durante o exame clínico, assegurando a padronização diagnóstica e a notificação adequada dos casos.



Figura 5 - Registros fotográficos da ação de busca ativa realizada nas escolas.



Figura 6 - Equipe de campo reunida com os equipamentos de lupas de magnificação utilizados na ação.



Figura 7 - Registro da visita do Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal de Domingos Martins e da Secretária Municipal de Saúde à ação.

Figura 8 - Ficha-modelo utilizada para anotação das entregas de medicações em Soído e, posteriormente, em outras localidades.

Do total avaliado, 283 escolares apresentaram diagnóstico positivo para tracoma, correspondendo a uma prevalência de 29,14%, com maior concentração de casos na faixa

etária de 0 a 10 anos. Após o diagnóstico, os ACS atuaram no acompanhamento dos casos confirmados, em articulação com a Vigilância Epidemiológica do município, sendo realizada previamente uma ação específica para pesagem de todas as crianças positivadas para tracoma, etapa fundamental para o cálculo seguro da dosagem medicamentosa. Após a pesagem, foram realizadas as medicações conforme os protocolos preconizados, com os atendimentos médicos ocorrendo nas próprias unidades escolares onde os alunos foram positivados. A entrega e administração das medicações ocorreram de forma escalonada, iniciando-se em 06 de março de 2025 na localidade de São João, e posteriormente, em 22 de setembro de 2025 na localidade de Mariana, ocasião em que o prefeito do município de Domingos Martins e representantes da Secretaria Municipal de Saúde estiveram presentes na escola Mariana, reforçando o apoio institucional às ações de vigilância e controle do tracoma. As atividades foram acompanhadas de orientação às famílias quanto à adesão ao tratamento, às medidas de higiene facial e ao monitoramento dos contatos intradomiciliares.

Paralelamente às ações assistenciais, foram desenvolvidas atividades educativas em saúde junto à comunidade escolar, com foco na promoção da higiene facial, no fortalecimento do autocuidado e na prevenção do tracoma, seguindo os princípios da estratégia SAFE. Essas ações reforçaram o caráter territorial, preventivo e intersetorial da Atenção Básica à Saúde.

1 DISCUSSÃO

O tracoma é uma doença ocular inflamatória crônica causada pela bactéria gram-negativa *Chlamydia trachomatis*, sorotipos A, B, Ba e C, cuja transmissão ocorre principalmente por contato direto com secreções oculares, objetos contaminados e, de forma mecânica, por insetos vetores, como a mosca doméstica. Trata-se de uma enfermidade fortemente associada a contextos de vulnerabilidade social, saneamento precário e dificuldade de acesso a ações contínuas de saúde, acometendo principalmente crianças em idade escolar, que constituem o principal reservatório da infecção ativa.

Conforme descrito no Guia de Vigilância em Saúde, a evolução do tracoma decorre de infecções repetidas, levando à formação de cicatrizes na conjuntiva tarsal superior, podendo resultar em entropião, triquíase e opacificação corneana, com risco progressivo de redução da acuidade visual e cegueira evitável. A elevada proporção de casos assintomáticos na infância reforça a importância das ações de busca ativa e rastreamento em ambientes escolares, estratégia adotada na experiência relatada. No município, a busca ativa foi iniciada após uma reunião mensal dos enfermeiros das equipes de Estratégia Saúde da Família com a Gerência da Atenção Primária à Saúde, ocasião em que foi realizado treinamento específico para a detecção clínica do tracoma.

O diagnóstico do tracoma é essencialmente clínico-epidemiológico, sendo fundamentado em definições de caso que orientam as ações de vigilância em saúde. Consideram-se casos suspeitos os indivíduos que apresentam história de conjuntivite prolongada ou sintomatologia ocular persistente, como ardor, prurido, sensação de corpo estranho, fotofobia, lacrimejamento e secreção ocular, especialmente na faixa etária de 1 a 10 anos, bem como os contatos de casos confirmados. A confirmação do tracoma ocorre por meio de exame ocular externo, com identificação de sinais clínicos característicos, como inflamação tracomatosa folicular (TF), inflamação tracomatosa intensa (TI), cicatrização conjuntiva tracomatosa, triquíase tracomatosa e opacificação corneana. A utilização de instrumentos de magnificação, como lupas binoculares, associada ao Cartão de Gradação de Tracoma da Organização Mundial da Saúde, permite a padronização da classificação clínica. No contexto do Sistema Único de Saúde, o diagnóstico laboratorial tem papel complementar, sendo indicado principalmente para a confirmação da circulação do agente etiológico na comunidade.

No que se refere ao tratamento, a antibioticoterapia sistêmica, especialmente com azitromicina em dose única, constitui a principal estratégia para interrupção da cadeia de transmissão, podendo ser adotado o tratamento coletivo quando os indicadores epidemiológicos ultrapassam os parâmetros definidos pela Organização Mundial da Saúde. Observou-se, na experiência relatada, que quanto menor foi o intervalo entre a detecção da doença e o início do tratamento, maior foi a adesão das pessoas às condutas propostas. Por outro lado, quando o tratamento não ocorreu de forma oportuna, o decurso do tempo favoreceu o esquecimento e a relativização da gravidade do problema, impactando negativamente na adesão. A articulação entre a Estratégia Saúde da Família, a Vigilância Epidemiológica e o Programa Saúde na Escola, conforme observado neste relato, está alinhada à estratégia SAFE, que integra cirurgia, antibióticos, higiene facial e melhorias ambientais como pilares para a eliminação do tracoma como problema de saúde pública.

4CONCLUSÃO

O relato de experiência demonstra que a atuação integrada da Estratégia Saúde da Família, com protagonismo dos Agentes Comunitários de Saúde, é essencial para o controle do tracoma em contextos de vulnerabilidade social. As ações de rastreamento ativo, acompanhamento dos casos e educação em saúde possibilitaram a identificação precoce da doença, favoreceram a adesão ao tratamento e contribuíram para a interrupção da cadeia de transmissão.

Conclui-se que o fortalecimento das práticas territoriais, do vínculo com as famílias e da articulação intersetorial no âmbito da Atenção Básica à Saúde constitui estratégia fundamental para o controle sustentável do tracoma e para a promoção da saúde ocular infantil. Como limitação, destaca-se o caráter descritivo do relato, recomendando-se a realização de estudos longitudinais que permitam avaliar o impacto das intervenções ao longo do tempo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático para o controle do tracoma. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2022.

GODWIN, W. W.; HARDING-ESCH, E. M.; LAST, A. R.; SOLOMON, A. W. Trachoma control and elimination: past, present and future. *International Health*, Oxford, v. 14, n. 1, p. 1- 8, 2022.

LIMA, N. T.; HOCHMAN, G. *Condições de saúde e população*. Rio de Janeiro: **Editora Fiocruz**, 1996.

MENG, N.; SOLOMON, A. W.; HARDING-ESCH, E. M.; BURTON, M. J. The SAFE strategy for trachoma elimination: progress and challenges. *Ophthalmic Epidemiology*, London, v. 32, n. 2, p. 123-130, 2025.

SILVA, J. C. A. *A atuação da enfermagem na atenção primária à saúde*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem)- **Universidade Federal do Ceará**, Fortaleza, 55 f. 2022.

SILVA, R. A.; OLIVEIRA, L. S.; SANTOS, M. E.; ALMEIDA, R. P. Aspectos epidemiológicos do tracoma em áreas endêmicas do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 23, p. 1- 10, 2020



FREQUÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM MULHERES BRASILEIRAS: UMA COMPARAÇÃO ENTRE O PERÍODO PANDÊMICO E PÓS PANDÊMICO

LAURA BARRETO CHRYSOSTOMO; LUMA DE SOUSA SILVA

Introdução: A hipertensão arterial, ou pressão alta, é uma doença crônica caracterizada por níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias, definida por valores iguais ou superiores a 140/90 mmHg (14 por 9). Mudanças no estilo de vida da população, intensificadas durante a pandemia de COVID-19, contribuíram para a redução da atividade física e para alterações nos hábitos alimentares, como o aumento do consumo de alimentos ultra processados. Segundo as versões mais recentes do estudo VIGITEL, esse cenário foi observado entre as mulheres e pode ter influenciado a incidência de doenças crônicas, como a hipertensão arterial. **Objetivo:** Analisar a frequência do autorrelato de hipertensão arterial em mulheres brasileiras a partir dos dados do VIGITEL 2021 e 2023. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal e descritivo, realizado com dados do VIGITEL 2021 e 2023. Foram incluídas mulheres com 18 anos ou mais, analisando-se o autorrelato de hipertensão arterial por faixa etária. **Resultados:** Observou-se aumento do autorrelato de hipertensão arterial entre mulheres nos períodos de 2021 e 2023, passando de 29,3% para 36,2% na faixa etária de 45 a 54 anos e de 63,7% para 67,6% entre mulheres com 65 anos ou mais. Também houve crescimento nas faixas etárias de 25 a 34 anos (10,8% para 12,0%) e de 35 a 44 anos (17,6% para 19,0%). Apenas entre mulheres de 55 a 64 anos foi observada discreta redução (51,7% para 50,9%), mantendo-se, contudo, elevada a frequência da condição. **Conclusão:** Os resultados indicam aumento da hipertensão arterial autorreferida entre mulheres, especialmente a partir da meia-idade. Esses achados reforçam que mudanças nos hábitos de vida podem impactar negativamente a saúde, tornando os indivíduos mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças crônicas. Nesse sentido, destaca-se a importância de ações contínuas de controle da hipertensão, como a promoção da alimentação saudável, a prática de atividade física e o acompanhamento regular da pressão arterial.

Palavras-chave: **HIPERTENSÃO ARTERIAL; MULHERES; COVID-19**



NEURODIGITAL: USO DE TECNOLOGIA DIGITAL COMO ESTRATÉGIA EXTENSIONISTA PARA QUALIFICAÇÃO DO RASTREAMENTO COGNITIVO NA ATENÇÃO BÁSICA

MARIA FERNANDA GUIMARÃES CASÉ; DÉBORA SHAYANE NOGUEIRA DOS SANTOS;
BIANCA FAUSTINO FEITOZA; IVANISE BRITO DA SILVA; CLAUDIA FABIANE GOMES
GONÇALVES

Introdução: As transformações demográficas associadas ao envelhecimento populacional impõem à Atenção Primária à Saúde (APS) o desafio de incorporar práticas resolutivas para a identificação precoce de déficits cognitivos em idosos. A limitação de tempo, recursos e instrumentos sistematizados no cotidiano dos serviços reforça a necessidade de soluções inovadoras que apoiem o trabalho da enfermagem, especialmente no território. Nesse contexto, as tecnologias digitais configuram-se como ferramentas estratégicas para qualificar o cuidado, favorecer a tomada de decisão clínica e fortalecer ações de promoção e vigilância em saúde. **Objetivo:** Descrever a experiência de um projeto de extensão universitária voltado à implementação da plataforma NeuroDigital como instrumento de apoio à enfermagem no rastreamento de déficits cognitivos em idosos acompanhados na Atenção Básica. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por meio de ações extensionistas realizadas em Unidades Básicas de Saúde e em domicílio, envolvendo idosos residentes no território adscrito. O projeto contemplou etapas de planejamento, desenvolvimento da plataforma NeuroDigital, capacitação de acadêmicos e profissionais de enfermagem e aplicação prática do rastreamento cognitivo por meio de instrumentos padronizados integrados ao ambiente digital, com supervisão docente. A incorporação da plataforma NeuroDigital favoreceu a sistematização das avaliações cognitivas, ampliou a resolutividade das ações de enfermagem e contribuiu para a identificação oportuna de idosos com possíveis alterações cognitivas. Observou-se ainda fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade e maior qualificação das práticas extensionistas no âmbito da APS. **Conclusão:** A experiência evidencia que o uso de tecnologia digital associada à extensão universitária representa uma estratégia potente para fortalecer o papel da enfermagem no rastreamento cognitivo de idosos, contribuindo para a inovação das práticas na Atenção Básica e para a promoção do cuidado integral no território.

Palavras-chave: **TECNOLOGIA EM SAÚDE; SAÚDE DO IDOSO; ATENÇÃO PRIMÁRIA**



ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NA ENFERMARIA EM PACIENTES COM FIBROSE CÍSTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARCELO ROBSON DE SOUSA COELHO; CAMILA ARAUJO ROLIM

Introdução: A Fibrose Cística (FC) é uma doença genética hereditária que causa a produção de um muco pegajoso, em vários órgãos, principalmente nos pulmões e no sistema digestivo, devido as mutações do gene CFTR. A FC atinge cerca de 105 mil pessoas em todo mundo, e é a doença genética grave mais comum na infância. Os sintomas e sua gravidade são diferentes para cada pessoa. O diagnóstico é realizado através do teste do pezinho e do teste do suor. O Tratamento tem como um dos objetivos é a diminuição dos sintomas, o acompanhamento na enfermaria é feito por uma equipe multiprofissional especializada que pode oferecer o cuidado de saúde necessário de forma contínua para pessoas com FC, incluindo assistência fisioterapêutica para monitorização e o restabelecimento da funcionalidade respiratória e motora. **Objetivo:** descrever a vivência do fisioterapeuta residente na enfermaria de pacientes com doenças cardiopulmonares com diagnóstico de FC em um hospital de referência. **Relato de experiência:** Estudo qualitativo descritivo, do tipo relato de experiência. a vivência aconteceu no prédio de quatro andares conhecido como Vânia Abreu que fica no Hospital Infantil Albert Sabin na cidade de Fortaleza - CE, durante o mês de junho de 2025. A rotina durante a vivência na enfermaria compunha-se avaliações fisioterapêuticas respiratória, motora, questionários e escalas para a população de FC, orientações especializadas sobre a fadiga muscular, exercícios respiratórios, dispositivos auxiliares de expansão pulmonar, higiene brônquica e o fortalecimento muscular e treinamento muscular inspiratório e o acompanhamento ao curto, médio e longo prazo da funcionalidade. foram também realizados atendimentos em conjunto com outras categorias como : médico, enfermeiros, nutricionista e assistente social. A comunicação clara , a ambiência respeitosa e interdisciplinar, e o acolhimento dos pacientes como da equipe multiprofissional com o profissional residente foram pontos - chave no desenvolvimento de uma assistência de qualidade e no processo aprendizagem no serviço de saúde. **Conclusão:** A vivência na enfermaria de doenças cardiopulmonares foi uma experiência gratificante pela especialização na assistência fisioterapêutica a estes pacientes, pela atuação ímpar de toda equipe multiprofissional e pela junção da teoria e prática, com o objetivo de promover melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: FIBROSE CÍSTICA; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE; SERVIÇOS DE SAÚDE



CUIDANDO DE QUEM CUIDA: AÇÃO DE AUTOCUIDADO COM AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

DORINDA DORICE DIAS CARNEIRO; CAMILLA ARAUJO ROLIM; MARILÂNDIA VIEIRA GALVÃO

Introdução: O trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS) é marcado por múltiplas demandas, responsabilidades e desafios emocionais, que podem repercutir negativamente na saúde física e mental dos profissionais. Entre esses trabalhadores, destacam-se as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), que atuam diretamente no território e estabelecem vínculos estreitos com a comunidade, estando frequentemente expostas a situações de sobrecarga. Nesse contexto, ações voltadas ao “cuidar do cuidador” tornam-se estratégias fundamentais para a promoção da saúde do trabalhador, valorização profissional e fortalecimento do cuidado em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação de cuidado, acolhimento e valorização realizada com Agentes Comunitárias de Saúde em Unidades de Atenção Primária à Saúde do município de Icapuí, Ceará. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência de uma ação desenvolvida por residentes da equipe multiprofissional (Emulti) do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, realizada no mês de julho de 2025, em duas Unidades de Atenção Primária à Saúde de Icapuí/CE. O público-alvo foram as ACS vinculadas às referidas unidades. A atividade iniciou-se com a dinâmica “Roda da Vida”, mediada pelo psicólogo residente, favorecendo a reflexão sobre diferentes dimensões da vida pessoal e profissional. Em seguida, foram realizadas atividades de relaxamento conduzidas pela fisioterapeuta residente, incluindo escaldapés, música relaxante, uso de óleos essenciais e meditação guiada. Posteriormente, foi aplicada a dinâmica “Amorprazol”, conduzida pela nutricionista e pela assistente social, utilizando caixinhas simbólicas de “medicamento” com “pílulas de autocuidado”, estimulando reflexões e partilhas sobre práticas de cuidado de si. O momento configurou-se como espaço de escuta sensível, acolhimento e troca de experiências. A ação foi finalizada com auriculoterapia, realizada pela enfermeira, e um lanche coletivo. **Conclusão:** A experiência evidenciou a importância de ações de cuidado voltadas aos trabalhadores da APS, especialmente às ACS, promovendo bem-estar, fortalecimento de vínculos e valorização profissional. Iniciativas como essa contribuem para a reflexão sobre o autocuidado como elemento essencial para a qualidade do cuidado ofertado à comunidade, reforçando o papel da equipe multiprofissional na promoção da saúde do trabalhador.

Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SAÚDE DO TRABALHADOR; CUIDANDO DO CUIDADOR;



ACOLHIMENTO COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO E REDUÇÃO DA DEMANDA REPRIMIDA NA ATENÇÃO BÁSICA

RÔMULO BARCELOS DIAS DE OLIVEIRA; MARIANA MALAGUTTI VIEIRA; OTON GOMES MERLUZZI FILHO; JULIANA MALAGUTTI VIEIRA; BERNARDO AUGUSTO BARIZZA; MARINA CAMPAGNA; BEATRIZ FERRARI CASALLE

Introdução: O acolhimento configura-se como diretriz essencial da Política Nacional de Humanização e elemento estruturante da Atenção Básica, orientando o acesso universal, a escuta qualificada e a organização do processo de trabalho em saúde. Mais do que uma etapa inicial do atendimento, o acolhimento propõe uma mudança no modelo assistencial, priorizando a centralidade do usuário, o vínculo e a responsabilização da equipe multiprofissional. Quando fragilmente implementado, observa-se aumento da demanda reprimida, procura inadequada por consultas médicas e fragmentação do cuidado. Nesse contexto, qualificar o acolhimento torna-se estratégia fundamental para otimizar o fluxo assistencial e ampliar a resolutividade dos serviços na Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Analisar o acolhimento como ferramenta de humanização do cuidado e sua contribuição para a redução da demanda reprimida em uma Unidade Básica de Saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde. A intervenção consistiu na reorganização do acolhimento, com enfoque na escuta qualificada, identificação das principais demandas espontâneas e definição de fluxos assistenciais pela equipe multiprofissional. A experiência foi analisada a partir da observação sistemática do processo de trabalho, registros institucionais e percepção da equipe quanto ao acesso, resolutividade das demandas e fortalecimento do vínculo com os usuários. **Resultados:** Após a reorganização do acolhimento, observou-se melhora na organização do fluxo de atendimentos, com redução da procura inadequada por consultas médicas e maior direcionamento das demandas para os profissionais e serviços adequados. Houve ampliação do acesso, aumento da resolutividade dos atendimentos e fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade, contribuindo para a diminuição da demanda reprimida e da sobrecarga assistencial. **Conclusão:** O acolhimento mostrou-se ferramenta estratégica para a humanização do cuidado e a qualificação do processo de trabalho na Atenção Básica. Sua adequada implementação contribui para a redução da demanda reprimida, fortalecimento do vínculo comunitário e melhoria da qualidade da atenção prestada, reafirmando sua importância como diretriz fundamental da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: ACOLHIMENTO; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA



O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO E PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

FÁBIO SANTOS SANTANA, POLIANNA MATOS SILVA PIMENTEL, SIMONE TEIXEIRA DA LUZ COSTA, PRISCILA MENDES GRAÑA DE OLIVEIRA.

RESUMO

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) constitui-se como uma das principais doenças crônicas não transmissíveis da atualidade, representando importante problema de saúde pública em âmbito mundial. Entre suas complicações crônicas, destaca-se o pé diabético, condição associada a neuropatias, doença arterial periférica e infecções, sendo responsável por elevada morbimortalidade e por grande parte das amputações de membros inferiores. Segundo Camargos (2020), a neuropatia diabética é o principal fator desencadeante das úlceras do pé diabético, enquanto Quinta, Souza e Pereira (2020) ressaltam que a prevenção e o diagnóstico precoce são fundamentais para reduzir agravos e custos assistenciais. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel estratégico no cuidado, na prevenção e na educação em saúde voltada a esses pacientes.

Objetivos: Demonstrar a importância do cuidado de enfermagem na assistência e na prevenção do pé diabético, destacando ações educativas, práticas de autocuidado e estratégias que contribuem para a redução de complicações e amputações.

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo, realizada a partir da análise de artigos científicos publicados entre 2017 e 2023. A busca foi conduzida nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e Google Acadêmico. Foram incluídos 13 estudos completos, em língua portuguesa, que abordavam o papel da enfermagem, a prevenção, o tratamento e a educação em saúde relacionados ao pé diabético.

Resultados: Os estudos analisados evidenciaram que a atuação da enfermagem é fundamental na avaliação clínica dos pés, no controle glicêmico, na identificação precoce de lesões, na orientação quanto ao autocuidado e na realização de ações educativas. Observou-se que a educação em saúde foi apontada como estratégia central na prevenção das úlceras do pé diabético, contribuindo para maior adesão ao tratamento, redução de infecções e diminuição do risco de amputações. Além disso, destacaram-se avanços terapêuticos, como terapias adjuvantes, embora ainda pouco incorporadas na prática assistencial.

Conclusão: Conclui-se que a enfermagem exerce papel essencial no cuidado integral ao paciente com pé diabético, atuando de forma preventiva, educativa e assistencial. A implementação de estratégias de educação em saúde e o estímulo ao autocuidado mostram-se fundamentais para minimizar complicações, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir os impactos sociais e econômicos associados ao pé diabético.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Continuidade assistencial; Atenção Primária à Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) configura-se como uma das principais doenças crônicas não transmissíveis no cenário mundial, caracterizando-se por elevados índices de morbimortalidade e expressivo impacto social, econômico e assistencial. Trata-se de uma condição metabólica complexa, marcada por alterações na produção ou na ação da insulina, resultando em hiperglicemia crônica e no desenvolvimento de múltiplas complicações sistêmicas. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, o DM representa um relevante problema de saúde pública, demandando elevados custos para o tratamento e, sobretudo, para o manejo de suas complicações (Matos; Admoni; Parisi, 2021).

Entre as complicações crônicas do DM, o pé diabético destaca-se pela alta prevalência e gravidade clínica, sendo responsável por grande parte das internações hospitalares prolongadas e amputações de membros inferiores. Estima-se que entre 12% e 15% das pessoas com DM desenvolvam úlceras do pé diabético ao longo da vida, sendo estas responsáveis por aproximadamente 40% a 60% das amputações não traumáticas (Arruda et al., 2021). Essas lesões estão frequentemente associadas à neuropatia periférica, à doença arterial periférica e às infecções, podendo evoluir rapidamente para quadros graves quando não identificadas e tratadas precocemente.

Camargos (2020) aponta que a neuropatia diabética é considerada o principal fator desencadeante das úlceras do pé diabético, uma vez que compromete a sensibilidade protetora, favorecendo traumas repetitivos e lesões não percebidas pelo paciente. Ademais, Quinta, Souza e Pereira (2020) destacam que o tempo de evolução da doença aliado ao controle glicêmico inadequado aumenta significativamente o risco de complicações, reforçando a necessidade de estratégias preventivas contínuas.

Nesse contexto, a enfermagem assume papel central no cuidado às pessoas com DM, especialmente no que se refere à prevenção, identificação precoce de lesões e educação em saúde. Por estar em contato direto e contínuo com os pacientes, o enfermeiro desempenha funções essenciais na avaliação clínica dos pés, no estímulo ao autocuidado e na promoção de práticas que visem à redução de complicações e amputações.

Desta forma o presente trabalho tem como escopo evidenciar o protagonismo da enfermagem no cuidado e na prevenção do pé diabético, a partir da análise da produção científica disponível.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de natureza descritiva, realizada com o objetivo de reunir e analisar evidências científicas sobre o papel da enfermagem no cuidado e na prevenção do pé diabético. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e Google Acadêmico.

Foram utilizados os seguintes descritores: Diabetes Mellitus, pé diabético, cuidados de enfermagem, prevenção e tratamento. Os critérios de inclusão contemplaram artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados entre 2017 e 2023, em língua portuguesa, que abordassem diretamente a temática proposta. Foram excluídos estudos duplicados, artigos em outros idiomas e aqueles que não apresentavam relação direta com o objetivo da pesquisa.

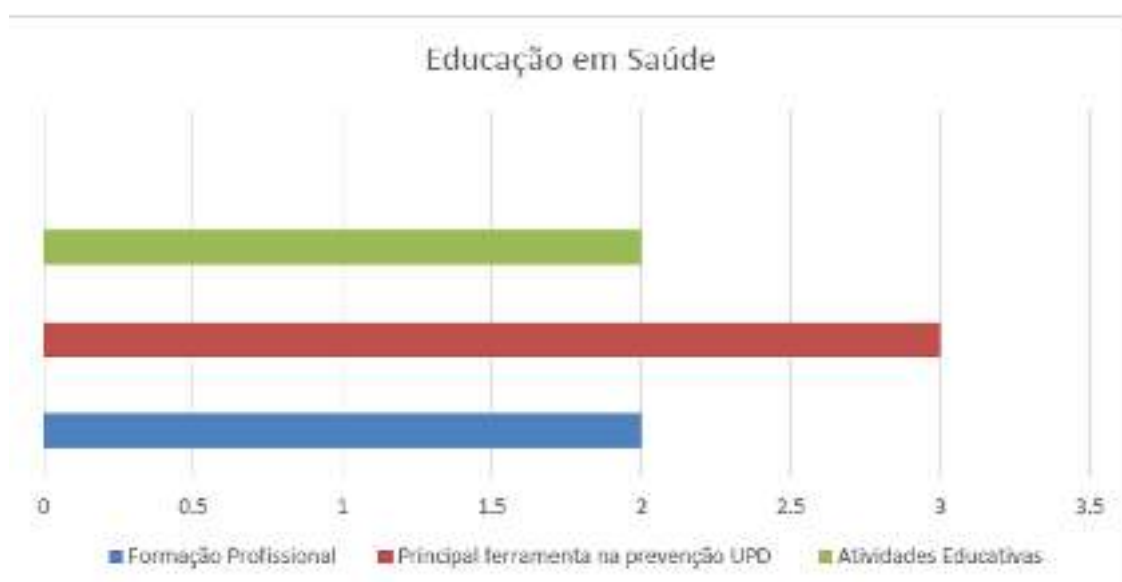
A amostra final foi composta por 13 artigos científicos. A seleção dos estudos seguiu as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão, respeitando os princípios éticos da pesquisa científica, com a devida citação dos autores conforme as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos evidenciou que o pé diabético permanece como uma das complicações mais frequentes e severas do DM, configurando-se como um importante problema de saúde pública. Os autores destacam que fatores como o tempo de diagnóstico da doença, o controle glicêmico inadequado e a ausência de cuidados preventivos contribuem significativamente para o surgimento de lesões nos pés (Quinta; Souza; Pereira, 2020).

Os resultados demonstraram que a enfermagem exerce papel fundamental na prevenção do pé diabético, sobretudo por meio da avaliação sistemática dos pés, identificação precoce de alterações, monitoramento da glicemia e orientação quanto ao uso adequado de calçados e à higiene dos pés. Oliveira et al. (2017) ressaltam que o exame clínico detalhado dos pés, realizado pelo enfermeiro, possibilita a detecção precoce de sinais de risco, reduzindo a progressão das lesões.

Gráfico 3 – Análise dos estudos quanto a importância da Educação em Saúde.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A educação em saúde foi apontada como a principal estratégia preventiva descrita nos estudos analisados. Arruda et al. (2021) destacam que ações educativas voltadas ao autocuidado contribuem para o empoderamento do paciente, favorecendo a adesão ao tratamento e a adoção de hábitos saudáveis. Freitas (2020) reforça que a orientação contínua sobre alimentação, controle glicêmico e cuidados com os pés é essencial para a prevenção de úlceras e amputações.

Além disso, os estudos evidenciaram avanços no tratamento das úlceras do pé diabético, como o uso da oxigenoterapia hiperbárica, laserterapia e outras terapias adjuvantes. Contudo, Araújo et al. (2022) apontam que tais tecnologias ainda são pouco incorporadas à prática assistencial, especialmente nos serviços públicos de saúde, o que reforça a necessidade de capacitação profissional e ampliação do acesso.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu evidenciar que o protagonismo da enfermagem no cuidado e na prevenção do pé diabético é indispensável para a redução de complicações e amputações em pessoas com Diabetes Mellitus. A atuação do enfermeiro, fundamentada na avaliação clínica sistemática, na educação em saúde e no estímulo ao autocuidado, contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Conclui-se que a implementação de estratégias preventivas contínuas, aliadas a uma abordagem humanizada e integral, fortalece o cuidado em saúde e minimiza os impactos sociais, econômicos e emocionais decorrentes do pé diabético. Dessa forma, ressalta-se a importância de investimentos em capacitação profissional e em políticas públicas que valorizem a atuação da enfermagem na prevenção de agravos associados ao Diabetes Mellitus.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, M. T. et al. **Tratamento de lesões nos pés de pessoas com diabetes mellitus no cenário brasileiro: revisão integrativa.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 96, n. 39, 2022.

ARRUDA, C. T. et al. **Tecnologia educativa para cuidados e prevenção do pé diabético.** Ciência, Cuidado e Saúde, v. 20, e50115, 2021.

CAMARGOS, F. S. **A educação em saúde como estratégia para o autogerenciamento da úlcera de pé diabético.** 2020. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

FREITAS, I. M. P. **Conhecimento dos enfermeiros da atenção primária acerca das condutas de prevenção e tratamento do pé diabético.** 2020. Trabalho de Conclusão de Curso – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2020.

MATOS, L.; ADMONI, S. N.; PARISI, M. C. **Infecção do pé diabético.** Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2021.

OLIVEIRA, K. P. S. et al. **Cuidados de enfermagem ao paciente com pé diabético: uma revisão integrativa.** Revista Cultural e Científica da UNIFACEX, v. 15, n. 1, p. 69–78, 2017.

QUINTA, A. F. P.; SOUZA, D. F.; PEREIRA, R. R. **Prevenção do pé diabético: uma revisão bibliográfica.** Anais do 2º Simpósio de TCC das Faculdades FINOM e Tecsoma, 2020.



ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL ENTRE SERVIÇO SOCIAL, EDUCAÇÃO FÍSICA E ENFERMAGEM: DIÁLOGOS NO APOIO MATRICIAL

LAUDICEA RIBEIRO DOS SANTOS; MARIA APARECIDA SILVA MEDEIROS; MAURILIO RIBEIRO DOS SANTOS

Introdução: O processo de trabalho na Atenção Básica exige a integração de saberes para responder à complexidade dos determinantes sociais da saúde. A articulação entre o Serviço Social, a Educação Física e o Técnico de Enfermagem, por meio do apoio matricial, potencializa a integralidade do cuidado. Enquanto a enfermagem executa o cuidado direto e monitoramento clínico, e a educação física promove a saúde corporal e mental, o assistente social atua na viabilização de direitos e proteção social. Essa tríade fortalece o trabalho em equipe e rompe com modelos de assistência fragmentados. **Objetivo:** Analisar a importância da colaboração interprofissional entre Serviço Social, Educação Física e o Técnico de Enfermagem no fortalecimento do apoio matricial. **Metodologia:** Realizou-se uma análise reflexiva com base nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e políticas nacionais de atenção primária. O foco da análise recaiu sobre a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e a realização de grupos operativos territoriais como ferramentas de integração profissional. **Resultados:** Os resultados demonstram que o Técnico de Enfermagem, ao realizar procedimentos e visitas domiciliares, identifica vulnerabilidades sociais e sedentarismo, compartilhando essas demandas em reuniões de matriciamento. O profissional de educação física, ao coordenar grupos de atividades, observa barreiras sociais que impedem a adesão dos usuários, acionando o Serviço Social para intervenções socioassistenciais. Essa dinâmica permite que as ações de saúde ultrapassem o limite do consultório, integrando a prevenção de doenças crônicas à defesa dos direitos cidadãos. A comunicação eficaz entre esses profissionais reduz a medicalização de problemas sociais e amplia a resolutividade das ações no território, garantindo que o cuidado técnico seja indissociável da promoção da qualidade de vida. **Conclusão:** Conclui-se que o apoio matricial é o eixo que viabiliza a cooperação entre essas categorias. A integração entre Serviço Social, Educação Física e Enfermagem é indispensável para uma Atenção Básica humana e eficiente, capaz de transformar a realidade social e de saúde da população assistida.

Palavras-chave: **TRABALHO EM EQUIPE; APOIO MATRICIAL; INTERPROFISSIONALIDADE**



ENTRE ESCOLHAS E CUIDADOS ORIENTAÇÕES PARA UM ADOLESCÊNCIA SEGURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

HYASMIN ALVES ARAUJO; DANIEL ALEX BRITO OLIVEIRA; ELLÓA SANTOS MOREIRA; LUÍSA RODRIGUES SILVA; CRISTIANE PEREIRA NOVAES

RESUMO

A adolescência é uma fase de intensas transformações físico-emocionais em que o início da vida sexual muitas vezes ocorre de forma desassistida, elevando a vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis e gestações não planejadas. O presente trabalho relata a experiência do projeto de extensão universitária interdisciplinar intitulado “Entre escolhas e cuidados”, realizado em escolas públicas de Vitória da Conquista – BA. O objetivo geral foi promover o conhecimento sobre prevenção em saúde sexual e oferecer suporte emocional a estudantes do Ensino Fundamental II e Médio. A metodologia consistiu em uma abordagem pedagógica e acolhedora, executada ao longo de cinco meses por discentes de Medicina e Psicologia. As ações incluíram dez encontros presenciais quinzenais com rodas de conversa, simulações e dinâmicas participativas sobre o uso de métodos de proteção dupla e acesso aos insumos do Sistema Único de Saúde, além da criação de canais digitais como redes sociais, site e podcasts. O diferencial metodológico foi a oferta de espaços de escuta individualizada e o uso do “Mapa de Sentimentos” para avaliar o impacto subjetivo das intervenções. Os resultados revelaram um aumento significativo no nível de conhecimento técnico dos adolescentes e, primordialmente, uma mudança atitudinal positiva, caracterizada pela redução de sentimentos de vergonha e medo, acompanhada pelo aumento da confiança para o diálogo e autocuidado. Conclui-se que o projeto foi eficaz ao integrar a ciência da prevenção ao acolhimento das demandas afetivas, fortalecendo a autonomia juvenil e o papel social da universidade. As limitações envolveram a impossibilidade de acompanhamento comportamental de longo prazo, sugerindo-se, como perspectiva futura, a expansão da proposta para outras unidades de ensino da rede municipal para consolidar a educação em saúde integral no território.

Palavras-chave: Saúde Sexual; Planejamento Familiar; Vulnerabilidade Social.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência constitui um período crítico de intensas descobertas e transformações, que incluem a iniciação da vida sexual e a formação de identidade. No contexto brasileiro, esta fase está frequentemente associada a altos índices de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e gestações não planejadas, reflexo da falta de preparo informativo e emocional adequado (BRASIL, 2023). Apesar de o Sistema Único de Saúde (SUS) garantir o acesso gratuito a métodos contraceptivos, como os preservativos, persistem o desconhecimento sobre o seu uso correto e contínuo e a resistência social devido a tabus e silenciamentos em ambientes essenciais como a escola (UNESCO, 2018).

A educação sexual, quando abordada de maneira científica, ética e empática, é reconhecida como a principal estratégia para promover a saúde integral e o autocuidado dos jovens. No entanto, a limitação desta abordagem nas escolas públicas, aliada à carência de profissionais especializados em saúde mental (CARVALHO; NASCIMENTO, 2020), cria um

vácuo no acolhimento das dúvidas, medos e angústias que atravessam a sexualidade juvenil. Como consequência, a vulnerabilidade dos adolescentes é acentuada, comprometendo sua capacidade de tomar decisões conscientes e responsáveis sobre sua vida sexual e reprodutiva. Essa lacuna, que une a necessidade de informação técnica à urgência do suporte subjetivo e afetivo, justifica a atuação direta da universidade na comunidade.

Diante desse cenário e alinhado à Política Nacional de Saúde Integral de Adolescentes e Jovens (BRASIL, 2022), o projeto de extensão "Entre escolhas e cuidados: orientações para uma adolescência segura" surge como uma proposta intersetorial e interdisciplinar, integrando os cursos de Psicologia e Medicina para atuar em escolas públicas de Vitória da Conquista – BA. A iniciativa se notabiliza por unir a dimensão científica da prevenção — com foco no uso correto do preservativo masculino e feminino como método de proteção dupla — à oferta de um espaço de escuta individualizada e acolhedora, essencial para o manejo das implicações emocionais da sexualidade. Dessa forma, o presente relato de experiência visa promover o conhecimento sobre a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gestações não planejadas, com foco no uso correto do preservativo e na oferta de apoio emocional a adolescentes de escolas públicas de Vitória da Conquista – BA.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O projeto de extensão "Entre escolhas e cuidados" foi implementado em escolas públicas de Vitória da Conquista – BA, com foco em discentes do Ensino Fundamental II e Ensino Médio. A execução seguiu uma abordagem pedagógica e acolhedora, estruturada em dez encontros presenciais quinzenais, totalizando 592 horas de intervenção ao longo de cinco meses.

As intervenções presenciais basearam-se em Rodas de Conversa e Abordagens Didáticas Participativas, buscando desconstruir o modelo tradicional e puramente técnico da educação sexual. A linguagem foi adaptada ao público jovem, utilizando-se de recursos lúdicos, simulações e situações-problema. O foco central dos encontros foi a Prevenção Dupla, enfatizando o uso correto e contínuo do preservativo (masculino e feminino) como o único método que oferece proteção contra ISTs e gestação não planejada. Além disso, informou-se sobre Acesso e Direitos aos principais métodos contraceptivos disponíveis gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS), e estimulou-se a Reflexão Crítica sobre a autonomia, o autocuidado e o respeito nas decisões que envolvem a sexualidade na adolescência.

Reconhecendo a carência de profissionais de saúde mental nas escolas e a intensa carga emocional que permeia a sexualidade juvenil, o projeto inovou ao oferecer espaços de escuta individualizada e acolhedora. Esses momentos foram conduzidos por discentes dos cursos de Psicologia e Medicina, sob supervisão docente, garantindo um acolhimento ético e qualificado. Tais espaços serviram para que os adolescentes pudessem expressar dúvidas, medos, sentimentos de culpa e pressões sociais de forma confidencial, mitigando o risco de comportamentos solitários ou desinformados. Este suporte emocional demonstrou ser um facilitador crucial para a internalização das informações técnicas.

Para garantir a continuidade da informação e um canal de comunicação permanente, foram adotadas estratégias digitais de Ampliação do Alcance. Isso incluiu a produção de conteúdo em Redes Sociais (Instagram), a criação de um Site Interativo (com materiais educativos e um canal anônimo de dúvidas) e a produção de um Podcast Educativo temático (curto, confidencial e direto sobre temas como saúde emocional, mitos sobre ISTs e uso da camisinha).

A Avaliação e Análise Subjetiva do impacto foi realizada por meio de uma análise mista (quantitativa e qualitativa), comparando os Formulários Diagnósticos aplicados no início e no final das intervenções para medir o ganho de conhecimento. Contudo, o instrumento mais

significativo para o aspecto subjetivo do projeto foi o "Mapa de Sentimentos": aplicado de forma individual e anônima, utilizando emojis ou ícones para representar emoções (confiança, vergonha, medo, segurança). Ao convidar os estudantes a indicar como se sentiam em relação à sexualidade e ao diálogo sobre o tema, o mapa permitiu à equipe captar aspectos emocionais importantes. Essa ferramenta potencializou a autoexpressão, favoreceu um ambiente acolhedor e forneceu dados qualitativos valiosos sobre a mudança de percepção emocional após a intervenção, superando a mera mensuração de conhecimento técnico.

Em suma, a articulação entre informação científica rigorosa e o acolhimento emocional, conduzida de forma interprofissional, constituiu o principal diferencial do projeto, promovendo a saúde sexual de maneira integral e responsável.

3 DISCUSSÃO

Os resultados do projeto de extensão "Entre escolhas e cuidados" refletiram a eficácia de uma abordagem em saúde que integra o conhecimento técnico à escuta ativa e ao apoio emocional, em consonância com as recomendações da literatura especializada em saúde do adolescente (UNESCO, 2018).

A análise comparativa dos Formulários Diagnósticos aplicados antes e após as intervenções demonstrou um aumento significativo no nível de conhecimento dos estudantes sobre ISTs, métodos contraceptivos e, em especial, sobre o uso correto do preservativo (masculino e feminino). Observou-se uma melhora expressiva na acurácia das respostas relacionadas às vias de transmissão das principais ISTs e aos locais de acesso gratuito a métodos contraceptivos no SUS. Antes das intervenções, uma parcela significativa dos estudantes não reconhecia o preservativo como o único método de proteção dupla, porcentagem essa que foi drasticamente reduzida após as rodas de conversa e simulações didáticas, evidenciando o impacto da ênfase dada ao tema.

Tais achados corroboram a justificativa inicial do projeto, indicando que a educação sexual, quando ofertada de forma acessível e contínua, reduz a desinformação que contribui diretamente para os altos índices de vulnerabilidade (BRASIL, 2023).

O principal diferencial do projeto foi mensurado pelo "Mapa de Sentimentos", revelando uma mudança atitudinal e emocional dos adolescentes em relação ao tema. Houve uma diminuição expressiva nas manifestações de sentimentos como "Vergonha" e "Medo" em relação ao diálogo sobre sexualidade. Em contrapartida, o sentimento de "Segurança" para expressar dúvidas e o sentimento de "Confiança" na capacidade de tomar decisões conscientes aumentaram significativamente, sugerindo que o modelo de acolhimento ético e empático facilitou a autoaceitação e a autonomia.

O resultado reforça o argumento de Carvalho e Nascimento (2020) sobre a importância da escuta ativa e especializada no ambiente escolar, pois a ausência desse suporte compromete o cuidado integral dos jovens. O projeto demonstrou que a superação de tabus não reside apenas na informação técnica, mas primariamente na validação e acolhimento das emoções.

Vantagens:

Interdisciplinaridade Efetiva: A união dos saberes da Psicologia (escuta e acolhimento) e da Medicina (informação técnica e clínica) permitiu uma abordagem holística da saúde sexual.

Cuidado Integral: O projeto avançou além da prevenção biológica, atuando na dimensão subjetiva e social da saúde, o que potencializa a adesão a comportamentos seguros.

Vínculo com a Comunidade: A utilização das plataformas digitais (site e podcast) garantiu um canal de comunicação contínuo e anônimo, estendendo o cuidado para além dos encontros presenciais, fortalecendo o vínculo entre a universidade e a comunidade escolar.

Limitações:

Carga Horária e Escala: Apesar da robusta carga horária, o projeto atuou em um número limitado de escolas. A abrangência municipal completa exigiria a expansão da equipe extensionista e dos recursos.

Mensuração Comportamental: A avaliação focou em mudanças cognitivas e atitudinais (intenção de uso e segurança emocional), mas a mensuração do impacto em longo prazo na redução efetiva das taxas de ISTs e gestação não planejada exige um estudo longitudinal mais robusto, que não foi o foco deste relato de experiência.

Adesão à Escuta: Embora o espaço de escuta individual tenha sido bem recebido, a adesão permaneceu voluntária. A cultura de busca por apoio psicológico ainda representa uma barreira inicial para alguns adolescentes.

Em conclusão, os resultados demonstram que o projeto "Entre escolhas e cuidados" é um modelo de sucesso para a extensão universitária na promoção da saúde sexual, validando a necessidade de uma estratégia que equilibre o rigor científico da prevenção com a sensibilidade e o suporte emocional necessários para a formação de escolhas seguras e autônomas na adolescência.

4 CONCLUSÃO

O projeto de extensão "Entre escolhas e cuidados" cumpriu seu objetivo geral ao promover o conhecimento sobre a prevenção de ISTs e gestações não planejadas entre adolescentes de Vitória da Conquista – BA. A integração entre a educação em saúde e o apoio emocional demonstrou-se uma estratégia eficaz para reduzir o impacto do medo e da vergonha, sentimentos que historicamente dificultam o autocuidado nesta faixa etária.

O trajeto percorrido revelou que a presença física da universidade na escola, aliada ao suporte digital via site e podcasts, amplia a segurança dos estudantes para realizarem escolhas responsáveis. O estudo atingiu o ponto de comprovar que o aumento do saber técnico é potencializado quando há um acolhimento ético das demandas subjetivas dos jovens.

Como limitações, destaca-se a impossibilidade de acompanhar a mudança de comportamento em longo prazo e a restrição da atuação a um número pequeno de escolas da rede pública. Futuras perspectivas incluem a expansão do projeto para outras unidades de ensino do município e a realização de um estudo longitudinal que mensure a redução efetiva de desfechos clínicos negativos após as intervenções educativas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica, nº 26:** Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens (PNAISAJ).** Brasília: Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2022.

CARVALHO, R. S.; NASCIMENTO, B. S. A importância do psicólogo escolar no acolhimento de adolescentes: diálogos sobre saúde mental e sexualidade. **Revista de Psicologia e Educação**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 45-60, 2020.

FLORES, M. G.; MELLO, R. P. A extensão universitária como ferramenta de transformação social e formação acadêmica. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 11, n. 1, p. 102-115, 2020.

SILVA, A. L. et al. Conhecimento de adolescentes de escolas públicas sobre métodos contraceptivos e prevenção de ISTs. **Revista de Saúde Pública Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 3, p. 210-225, 2021.

UNESCO. **Orientações técnicas internacionais sobre educação em sexualidade**: uma abordagem baseada em evidências. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Paris: UNESCO, 2018.



MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

NICOLAS DE OLIVEIRA PORTILLO FLORES

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das condições crônicas mais prevalentes no Brasil e importante fator de risco para eventos cardiovasculares. Na Atenção Primária à Saúde (APS), o manejo adequado requer acompanhamento contínuo, promoção do autocuidado e ações educativas, favorecendo adesão terapêutica e prevenção de complicações. A proximidade com o território e o vínculo com a equipe de saúde tornam a APS estratégica no cuidado às condições crônicas. **Objetivo:** Descrever, por meio de revisão narrativa, aspectos fundamentais do manejo da hipertensão arterial na APS, com ênfase em adesão ao tratamento, educação em saúde e acompanhamento longitudinal. **Metodologia:** Foi realizada revisão narrativa da literatura com consulta a fontes institucionais e científicas sobre hipertensão arterial e atenção primária. Foram priorizados conteúdos relacionados ao manejo clínico da hipertensão, estratégias educativas e adesão terapêutica no contexto da APS, selecionando materiais com aplicabilidade prática para equipes de Saúde da Família. **Resultados:** A adesão terapêutica insuficiente permanece um dos principais desafios na APS, influenciada por fatores socioeconômicos, baixa compreensão sobre a doença e suas complicações, e dificuldades de acesso aos serviços. Estratégias de educação em saúde conduzidas por equipe multiprofissional, associadas a grupos educativos e ações comunitárias, contribuem para melhorar o entendimento da HAS e estimular mudanças de estilo de vida. O acompanhamento longitudinal possibilita monitoramento clínico regular, ajustes terapêuticos oportunos e identificação precoce de complicações, reforçando a importância da APS como coordenadora do cuidado à saúde. **Conclusão:** O manejo eficaz da HAS na APS depende da integração entre educação em saúde, fortalecimento do vínculo com a equipe, acompanhamento contínuo e intervenções que promovam adesão e autocuidado. Essas estratégias favorecem o controle pressórico e a redução de eventos cardiovasculares, evidenciando o papel central da APS no cuidado de condições crônicas.

Palavras-chave: **HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ADESÃO TERAPÊUTICA**



ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

JEAN VÍCTOR SOARES SILVA; JOÃO VICTOR VILAS BÔAS COSTA E COSTA; ANA CLARA MARAMBAIA ARGUEIRO; ANNA BEATRIZ MARTINS GOMES; BRUNO MUNIZ DE SENA ANDRADE; BEATRIZ CIMA TOMAZ

Introdução: A Atenção Básica constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e exerce papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de doenças e coordenação do cuidado. Sua organização está baseada em políticas públicas estruturantes e em modelos assistenciais territorializados, com destaque para a Estratégia Saúde da Família. Apesar dos avanços na consolidação desse nível de atenção, ainda existem desafios relacionados ao funcionamento dos serviços, à infraestrutura, à ambiência e à articulação com as Redes de Atenção à Saúde. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão bibliográfica, a organização e o funcionamento da Atenção Básica no Brasil, considerando aspectos relacionados às políticas públicas, territorialização, Estratégia Saúde da Família e integração na rede pública de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada a partir da análise de documentos institucionais e produções científicas que abordam a Atenção Básica e a Atenção Primária à Saúde. Foram incluídos estudos teóricos e normativos nacionais que discutem a organização dos serviços, o processo de territorialização, a atuação das equipes multiprofissionais e os princípios que orientam esse nível de atenção. **Resultados:** Os estudos analisados apontam que a territorialização e a organização dos serviços a partir da Estratégia Saúde da Família favorecem a continuidade do cuidado, o fortalecimento do vínculo comunitário e a ampliação do acesso. A atuação dos Agentes Comunitários de Saúde mostrou-se essencial para a aproximação entre os serviços e a população. No entanto, foram identificadas limitações relacionadas à infraestrutura física das unidades, à ambiência e às condições de trabalho das equipes, além de dificuldades na articulação efetiva com outros níveis de atenção. **Conclusão:** Conclui-se que a Atenção Básica apresenta avanços importantes em sua organização e fundamentação normativa, porém enfrenta desafios estruturais e organizacionais que impactam a qualidade do cuidado. O fortalecimento das políticas públicas e da organização territorial é fundamental para a consolidação de um modelo de atenção integral e resolutivo.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA;**



AVALIAÇÃO, QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO E VÍNCULO COMUNITÁRIO NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

JEAN VÍCTOR SOARES SILVA; JOÃO VÍCTOR VILAS BÔAS COSTA E COSTA; ANA CLARA MARAMBAIA ARGUEIRO; ANNA BEATRIZ MARTINS GOMES; BRUNO MUNIZ DE SENA ANDRADE; BEATRIZ CIMA TOMAZ

Introdução: A Atenção Básica constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e exerce papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de doenças e coordenação do cuidado. Sua organização está baseada em políticas públicas estruturantes e em modelos assistenciais territorializados, com destaque para a Estratégia Saúde da Família. Apesar dos avanços na consolidação desse nível de atenção, ainda existem desafios relacionados ao funcionamento dos serviços, à infraestrutura, à ambiência e à articulação com as Redes de Atenção à Saúde. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão bibliográfica, a organização e o funcionamento da Atenção Básica no Brasil, considerando aspectos relacionados às políticas públicas, territorialização, Estratégia Saúde da Família e integração na rede pública de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada a partir da análise de documentos institucionais e produções científicas que abordam a Atenção Básica e a Atenção Primária à Saúde. Foram incluídos estudos teóricos e normativos nacionais que discutem a organização dos serviços, o processo de territorialização, a atuação das equipes multiprofissionais e os princípios que orientam esse nível de atenção. **Resultados:** Os estudos analisados apontam que a territorialização e a organização dos serviços a partir da Estratégia Saúde da Família favorecem a continuidade do cuidado, o fortalecimento do vínculo comunitário e a ampliação do acesso. A atuação dos Agentes Comunitários de Saúde mostrou-se essencial para a aproximação entre os serviços e a população. No entanto, foram identificadas limitações relacionadas à infraestrutura física das unidades, à ambiência e às condições de trabalho das equipes, além de dificuldades na articulação efetiva com outros níveis de atenção. **Conclusão:** Conclui-se que a Atenção Básica apresenta avanços importantes em sua organização e fundamentação normativa, porém enfrenta desafios estruturais e organizacionais que impactam a qualidade do cuidado. O fortalecimento das políticas públicas e da organização territorial é fundamental para a consolidação de um modelo de atenção integral e resolutivo.

Palavras-chave: **AVALIAÇÃO EM SAÚDE; EDUCAÇÃO PERMANENTE; ATENÇÃO BÁSICA;**



**ADVERSIDADES ENCONTRADAS NO ACOMPANHAMENTO DE
GESTANTES COM SÍFILIS POR ENFERMEIROS EM UMA UNIDADE DE
ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA - CEARÁ:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

RAQUEL BRITO DO NASCIMENTO CAVALCANTE; JÉSSICA LUZIA
DELFINO PEREIRA; TÂNIA MARIA VASCONCELOS DE MORAIS; SOCORRO
MILENA ROCHA VASCONCELOS; MARIA JHULLY TAVARES DOS SANTOS

RESUMO

O presente trabalho aborda os desafios enfrentados por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no acompanhamento de gestantes com sífilis, destacando a relevância dessa condição como problema persistente de saúde pública e seu impacto na prevenção da transmissão vertical. Teve como objetivo relatar as adversidades vivenciadas por profissionais de enfermagem no manejo clínico, educativo e assistencial das gestantes em um território urbano marcado por importantes vulnerabilidades sociais. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da observação da prática cotidiana em uma unidade básica de saúde, permitindo a identificação de barreiras estruturais, organizacionais e relacionais que atravessam o cuidado pré-natal. Os resultados evidenciaram desafios que incluem limitações na infraestrutura da unidade, ausência de espaço adequado para acolhimento, dificuldades no pré-teste e no aconselhamento, além de episódios de desabastecimento da penicilina benzatina, comprometendo o início oportuno do tratamento. Também se observaram fragilidades relacionadas à ausência de educação permanente, insegurança clínica de alguns profissionais, resistência médica ao início do tratamento baseado apenas no teste rápido positivo e dificuldades em envolver os parceiros no processo terapêutico, aumentando o risco de reinfecção materna. Aspectos sociais e subjetivos, como estigma, medo, desconhecimento sobre a doença e baixa adesão das gestantes, reforçaram a necessidade de estratégias educativas contínuas e culturalmente sensíveis. Conclui-se que, embora o enfermeiro desempenhe papel central no diagnóstico, tratamento e educação em saúde, o enfrentamento eficaz da sífilis gestacional exige investimentos estruturais, fortalecimento de fluxos assistenciais, apoio institucional e práticas colaborativas que garantam cuidado oportuno, integral e humanizado. O fortalecimento de ações educativas, grupos de gestantes e estratégias de comunicação surge como elemento essencial para ampliar o entendimento sobre a doença e promover maior adesão ao tratamento, contribuindo para a redução da transmissão vertical e qualificação da assistência pré-natal.

Palavras-chave: enfermagem; pré-natal; transmissão vertical

1 INTRODUÇÃO

A sífilis no período gestacional permanece como um dos mais relevantes desafios de Saúde Pública no Brasil, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), considerada a principal porta de entrada para o acompanhamento pré-natal. Segundo o Ministério da Saúde, a sífilis gestacional apresenta crescimento contínuo nas últimas décadas, impactando diretamente os indicadores maternos e infantis, além de representar uma condição totalmente evitável quando o diagnóstico e o tratamento oportuno são garantidos (Brasil, 2022).

A APS desempenha papel estratégico nesse cenário, visto que concentra as ações de rastreamento, diagnóstico inicial, tratamento com penicilina e vigilância dos casos (Brasil, 2023). Nesse contexto, a atuação do enfermeiro é central, pois envolve a realização da consulta de enfermagem, solicitação e interpretação de exames, administração de tratamento, educação em saúde e notificação compulsória. Contudo, apesar da robusta estrutura normativa existente, obstáculos persistem e comprometem a efetividade do cuidado.

Estudos evidenciam que fatores como falhas no diagnóstico precoce, dificuldades na administração da penicilina benzatina na APS, descontinuidade do acompanhamento pré-natal e baixa adesão dos parceiros ao tratamento contribuem para a manutenção de elevadas taxas de sífilis gestacional e congênita (Araújo et al., 2024; Santos, 2021).

Em Fortaleza, pesquisas apontam incidência expressiva da doença entre gestantes, associada a vulnerabilidades socioeconômicas, baixa escolaridade, limitações no acesso aos serviços e fragilidades na condução do cuidado (Campos et al., 2010; Cardoso et al., 2018).

Além dos aspectos clínicos, elementos subjetivos e sociais também interferem de forma significativa no manejo da sífilis gestacional, tais como estigma, medo, desconhecimento sobre a doença e resistência de parceiros para realização do tratamento — um dos maiores desafios apontados por profissionais da atenção básica (Gomes et al., 2023; Quirino et al., 2021). Tais fatores se somam às barreiras institucionais, como alta demanda assistencial, escassez de recursos humanos, rotatividade de profissionais e dificuldades na continuidade do cuidado, especialmente em territórios de maior vulnerabilidade social.

Diante disso, este relato de experiência descreve os desafios vivenciados por enfermeiros que atuam na APS em um território urbano marcado por desigualdades socioeconômicas, evidenciando como fatores operacionais, institucionais, sociais e subjetivos repercutem diretamente na prevenção da transmissão vertical da sífilis. A partir dessa vivência, busca-se refletir sobre lacunas na assistência, bem como contribuir para o fortalecimento das práticas de enfermagem no enfrentamento dessa condição evitável e de grande impacto na saúde materno-infantil.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Os desafios enfrentados pelos enfermeiros no acompanhamento de gestantes com sífilis na Atenção Primária à Saúde revelam fragilidades que perpassam desde aspectos estruturais até fatores sociais e subjetivos relacionados ao cuidado. No território analisado, verificou-se que a infraestrutura limitada da unidade de saúde constitui uma barreira inicial relevante: a inexistência de um ambiente adequado para acolhimento compromete a realização do pré-teste,

dificulta a oferta de aconselhamento qualificado e fragiliza uma abordagem sigilosa e humanizada — etapas essenciais para o manejo apropriado da sífilis gestacional.

Outro elemento crítico identificado foi o desabastecimento intermitente de penicilina benzatina, o que ocasionou atrasos no início do tratamento e ampliou o risco de transmissão vertical. A carência de ações sistemáticas de educação permanente, por sua vez, contribuiu para insegurança clínica entre os profissionais, dificuldades na aplicação de protocolos atualizados e desconhecimento dos fluxos institucionais necessários para o acompanhamento oportuno da gestante.

As dificuldades de adesão ao manejo recomendado por parte de alguns profissionais médicos mostraram-se recorrentes, especialmente nos casos em que o tratamento deveria ser instituído imediatamente após o teste rápido positivo, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Tal resistência ocasionou atrasos assistenciais, frustração entre os enfermeiros e redução da efetividade da linha de cuidado.

No âmbito social, a baixa adesão do parceiro ao tratamento configurou-se como um dos desafios mais expressivos. Diversas gestantes relataram resistência ou dificuldade em envolver o parceiro no processo terapêutico, seja por questões relacionais, seja pelo estigma associado à infecção, o que aumenta o risco de recontaminação. Ademais, o desconhecimento por parte de algumas gestantes acerca da gravidade da sífilis, suas formas de transmissão e os riscos ao feto reforçou a necessidade de estratégias educativas contínuas, culturalmente sensíveis e acessíveis. Situações de baixa compreensão ou descomprometimento por parte das usuárias indicam a importância de aprimorar as estratégias de comunicação, incluindo o uso de mídias sociais, rodas de conversa e fortalecimento de grupos de gestantes.

De modo geral, os desafios observados incluem limitações estruturais, como a ausência de espaço adequado para acolhimento e aconselhamento; barreiras logísticas, como o desabastecimento de penicilina; lacunas na educação permanente; dificuldades interprofissionais; e obstáculos relacionados à adesão da gestante e do parceiro ao tratamento. Esses fatores impactam diretamente a continuidade do cuidado e a efetividade das ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde.

3 DISCUSSÃO

Os achados deste relato de experiência dialogam diretamente com a literatura recente, que aponta a persistência de importantes desafios no enfrentamento da sífilis gestacional no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Assim como descrito por Araújo et al. (2024) e Santos (2021), observou-se que fragilidades estruturais, organizacionais e sociais continuam condicionando a efetividade das ações de rastreamento, diagnóstico e tratamento, mesmo diante da ampla disponibilidade de protocolos normativos e da centralidade da APS no controle da doença (Brasil, 2023).

A limitação estrutural da unidade, evidenciada pela ausência de espaço adequado para a realização de acolhimento, pré-teste e aconselhamento, reflete um padrão observado em diversos territórios, sobretudo aqueles marcados por vulnerabilidade social. Estudos indicam que condições inadequadas de infraestrutura comprometem o sigilo, a humanização do cuidado e a adesão das usuárias às práticas preventivas e terapêuticas (Campos et al., 2010; Cardoso et al., 2018). No presente relato, a falta de ambiente apropriado se constituiu como barreira inicial, dificultando a condução de

etapas consideradas essenciais para o manejo clínico da sífilis gestacional.

Outro achado que converge com a literatura refere-se ao desabastecimento de penicilina benzatina — medicamento de primeira escolha e único capaz de prevenir a transmissão vertical. A irregularidade no fornecimento do insumo, também destacada em estudos nacionais, gera atrasos assistenciais, aumenta o risco de sífilis congênita e fragiliza a resolutividade da APS (Araújo et al., 2024). Soma-se a isso a carência de ações de educação permanente, apontada como fator determinante para insegurança clínica, dificuldades na interpretação de protocolos e fragilidades no fluxo de atendimento, problemática igualmente relatada por Gomes et al. (2023).

A resistência de alguns profissionais médicos em instituir o tratamento imediato após o teste rápido positivo revela uma tensão interprofissional que interfere diretamente na efetividade da linha de cuidado. A literatura evidencia que a baixa adesão dos profissionais às diretrizes clínicas resulta em atrasos significativos na terapêutica e contribui para a manutenção das elevadas taxas de transmissão vertical (Quirino et al., 2021). No cenário analisado, essa resistência gerou frustração entre enfermeiros, que possuem autonomia e competência técnica para iniciar o tratamento conforme preconizado.

No campo social e subjetivo, a dificuldade de adesão do parceiro ao tratamento permanece como um dos desafios mais complexos, conforme amplamente documentado. Estigma, medo, conflitos conjugais e desinformação contribuem para a recusa ou ausência dos parceiros, elevando a probabilidade de reinfeção materna (Gomes et al., 2023). Essa realidade foi igualmente observada no território estudado, reiterando a necessidade de estratégias educativas contínuas, culturalmente sensíveis e acessíveis, capazes de envolver não apenas a gestante, mas também seu núcleo familiar e afetivo.

Além disso, o desconhecimento das gestantes sobre a gravidade da sífilis e seus riscos ao feto reforça o papel essencial da educação em saúde, especialmente no pré-natal — momento privilegiado para intervenções educativas eficazes. A literatura enfatiza que ações sistemáticas de comunicação, como rodas de conversa, grupos de gestantes e utilização de mídias sociais, podem ampliar a compreensão das usuárias e favorecer sua participação ativa no cuidado (Brasil, 2022).

Dessa forma, os resultados deste relato evidenciam que os desafios para o manejo da sífilis gestacional são multifatoriais e interdependentes, abrangendo desde limitações estruturais até barreiras relacionais e subjetivas. Tais achados reforçam a necessidade de investimentos em infraestrutura, fortalecimento da educação permanente, integração interprofissional e estratégias educativas inovadoras, de modo a ampliar a resolutividade da APS e contribuir para a prevenção da transmissão vertical.

4 CONCLUSÃO

O presente relato de experiência evidenciou que o enfrentamento da sífilis gestacional na Atenção Primária à Saúde permanece permeado por desafios complexos e inter-relacionados, que extrapolam o âmbito estritamente clínico. As limitações estruturais das unidades de saúde, a fragilidade dos fluxos assistenciais, o desabastecimento intermitente de penicilina benzatina e a insuficiência de ações sistemáticas de educação permanente configuram obstáculos significativos para a garantia de um cuidado oportuno, integral e resolutivo às gestantes acometidas pela infecção.

Observou-se que o enfermeiro ocupa papel central no manejo da sífilis gestacional, sendo responsável por ações fundamentais como o rastreamento, o diagnóstico, o início do tratamento, a educação em saúde e o acompanhamento

longitudinal das gestantes. No entanto, a efetividade dessa atuação é frequentemente comprometida por tensões interprofissionais, insegurança clínica e resistência de alguns profissionais em seguir protocolos vigentes, além das dificuldades em envolver os parceiros no processo terapêutico, fator determinante para a prevenção da reinfecção materna e da transmissão vertical.

Adicionalmente, aspectos sociais e subjetivos, como estigma, medo, desinformação e baixa adesão ao tratamento, mostraram-se determinantes no percurso do cuidado, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades socioeconômicas. Esses elementos reforçam a necessidade de estratégias educativas contínuas, culturalmente sensíveis e centradas na realidade das usuárias, utilizando abordagens que fortaleçam o vínculo, promovam a autonomia e ampliem a compreensão sobre a gravidade da sífilis e seus impactos na saúde materno-infantil.

Dessa forma, conclui-se que o enfrentamento eficaz da sífilis gestacional exige investimentos estruturais, fortalecimento da educação permanente, integração interprofissional e apoio institucional às equipes da Atenção Primária à Saúde. O fortalecimento de práticas colaborativas, aliado à ampliação de ações educativas e ao reconhecimento da centralidade do enfermeiro no cuidado pré-natal, mostra-se essencial para a qualificação da assistência, a redução da transmissão vertical e a promoção de um cuidado mais humanizado, equitativo e resolutivo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, D. A. S. *et al.* Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde em gestantes com sífilis. **Revista Recien**, v. 14, p. 1–10, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sífilis em gestantes**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 16 dez. 2025.

CAMPOS, A. L. A. *et al.* Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza, Ceará. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 32, n. 2, p. 63–70, 2010.

CARDOSO, A. R. P. *et al.* Análise dos casos de sífilis gestacional e congênita em Fortaleza, Ceará. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 563–572, 2018.

DOMINGUES, C. S. B. *et al.* Sífilis congênita e criança exposta à sífilis. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 11, p. 1–10, 2021.

GOMES, V. L. B. *et al.* Sífilis gestacional: relato de experiência e abordagem na atenção primária. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. 1–10, 2023.

QUIRINO, K. H. B. da S. *et al.* Sífilis gestacional: um estudo epidemiológico no Nordeste (2013–2020). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. 1–12, 2021.

SANTOS, A. da S. Estratégias de adesão ao tratamento para sífilis em gestantes: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 6, p. 1–12, 2021.

SILVA, G. B. da *et al.* Sífilis gestacional: cuidados de enfermagem na atenção básica. **Revista Ibero-Americana de Saúde**, v. 3, n. 4, p. 1–10, 2024.



A ARTE DE OUVIR: REFLEXÕES SOBRE ESCUTA ATIVA E SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DIGITAIS

JOSENIR DE ALMEIDA SOUSA; ANDREVANIA SILVA DA ROCHA; JÉSSICA SOARES DE SOUSA; JOSÉ EMILSON ALEXANDRE VITOR; MÁRCIA MARIA COSTA FERREIRA

RESUMO

O presente estudo discute a escuta ativa como fundamento ético, político e terapêutico da práxis psicológica, investigando como as tecnologias digitais reconfiguram o vínculo humano, a comunicação e a saúde mental na contemporaneidade. A escuta, mais do que uma técnica, é compreendida aqui como um gesto de reconhecimento e acolhimento da subjetividade, que se torna ainda mais desafiador em meio à velocidade, à fragmentação e à exposição da cultura digital. Com base em uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa, o estudo articula autores clássicos e contemporâneos, como Freud, Rogers, Winnicott, Turkle, Han e Sampaio, buscando compreender as transformações do ato de ouvir em uma era mediada por telas. Freud (1912) já apontava que escutar é permitir que o inconsciente se manifeste sem julgamentos; Rogers (1961) enfatizava a empatia como força curativa; e Winnicott (1975) via na escuta um ato de cuidado que possibilita o surgimento do verdadeiro self. Esses fundamentos ganham novos contornos quando atravessados pelas mediações tecnológicas analisadas por Turkle (2011) e Han (2015), que revelam os paradoxos da conectividade e da solidão digital. Os resultados indicam que, embora o ciberespaço amplie o acesso ao cuidado psicológico, ele também intensifica sofrimentos ligados à superficialidade das interações, à ansiedade informacional e à ausência de presença genuína. A escuta ativa, nesse contexto, resiste como prática ética e humanizadora, reafirmando o papel da Psicologia como mediadora do cuidado, da empatia e da reconstrução de vínculos em tempos de hiperconectividade.

Palavras-chave: Empatia; Cibercultura; Prática clínica.

1. INTRODUÇÃO

Vivemos em uma era marcada pela velocidade, pela exposição e pela hiperconectividade. A tecnologia, ao mesmo tempo em que aproxima, também distancia; cria pontes virtuais, mas fragiliza a escuta e a presença. Byung-Chul Han (2015) chama esse fenômeno de “sociedade do desempenho”, em que o excesso de estímulos conduz à exaustão e à perda da capacidade de contemplar. Nesse contexto, a escuta ativa torna-se uma prática de resistência — um ato de desaceleração diante do ruído constante da era digital.

A escuta ativa, enquanto fundamento ético e clínico da Psicologia, implica um estar com o outro em profundidade. Carl Rogers (1961, p. 58) descreve que “ouvir verdadeiramente é compreender o mundo interno do outro como se fosse o próprio”. Já Freud (1912), ao introduzir a *atenção flutuante*, apontava que a escuta é o meio pelo qual o sujeito se encontra e se transforma. Na contemporaneidade, mediada por telas, essa escuta exige novas sensibilidades — uma escuta capaz de reconhecer a dor que se oculta nos silêncios digitais e nas palavras instantâneas.

O presente trabalho busca compreender a influência das ferramentas digitais sobre a escuta ativa e seus impactos na promoção da saúde mental, analisando de que modo o psicó-

logo pode sustentar vínculos e práticas éticas diante da cultura digital. O estudo reforça a escuta como um gesto terapêutico, político e humano, capaz de resgatar o sentido de presença e de relação em tempos de dispersão e imediatismo.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e bibliográfica, de caráter exploratório, fundamentada em obras clássicas e contemporâneas da Psicologia e das Ciências Humanas. Segundo Severino (2007, p. 122), a pesquisa bibliográfica permite analisar criticamente produções existentes e reconstruir um campo conceitual, sendo ideal para o aprofundamento teórico da escuta ativa em contextos digitais.

O levantamento foi realizado nas bases SciELO, PePSIC, Google Scholar e BVS Psicologia, utilizando descritores em português: *escuta ativa*, *psicologia digital*, *saúde mental*, *subjetividade* e *redes sociais*. O recorte temporal abrangeu publicações entre 2019 e 2024, com enfoque em estudos que relacionam escuta, saúde mental e cultura tecnológica. Foram incluídos textos com fundamentação científica e excluídos os que não abordavam diretamente o tema.

A análise seguiu uma abordagem interpretativa e dialógica, articulando autores clássicos — como Freud (1912), Rogers (1961) e Winnicott (1975) — e pensadores contemporâneos — como Turkle (2011), Han (2015; 2017), Sehaparini (2023) e Sampaio (2024). O objetivo não foi quantificar dados, mas compreender sentidos, refletindo sobre a escuta ativa como processo clínico, ético e social diante das transformações da era digital.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise teórica dos estudos e autores investigados revelou que a escuta ativa, embora atemporal em sua essência, é desafiada e transformada pelos modos de comunicação da era digital. Essa escuta, enquanto prática clínica e postura ética, tem sido tensionada entre o desejo de presença e a fragmentação emocional provocada pelas novas tecnologias.

3.1 Escuta e Presença na Clínica Digital

A escuta ativa é, por natureza, um gesto de presença. No entanto, na era das mediações tecnológicas, o “estar presente” assume novas nuances. O corpo, antes elemento central do encontro clínico, dá lugar à imagem, à voz e ao silêncio compartilhado pelas telas. Para Carl Rogers (1961, p. 58), “ouvir profundamente significa estar emocionalmente junto ao outro, como se habitássemos o seu mundo interior, sem julgamentos”. Essa dimensão da presença empática é o que mantém viva a relação terapêutica mesmo quando a distância física parece ampliada pela tecnologia.

Sampaio (2024) reforça que a escuta mediada por telas requer do psicólogo uma sensibilidade ampliada, capaz de captar afetos “no entre” das falas, dos gestos e até da ausência de resposta. Assim, o silêncio digital, longe de significar desconexão, pode revelar o espaço onde o sofrimento se anuncia. Escutar, nesse contexto, é também sustentar a ausência, é suportar o vazio comunicacional com paciência ética e afeto.

Winnicott (1975) descreve o terapeuta como aquele que “segura o paciente” de forma simbólica, oferecendo um *holding* que possibilita a emergência do verdadeiro self. No digital, esse *holding* é ressignificado: o enquadre não é mais o consultório, mas o ambiente virtual, onde o terapeuta deve criar um campo de confiança e acolhimento através da voz, da escuta e da palavra. Como enfatiza o autor, “quando o ambiente é suficientemente bom, o indivíduo se torna capaz de existir” (WINNICOTT, 1975, p. 32). Escutar, portanto, é criar um ambiente existencial, mesmo que mediado por pixels.

3.2 As Subjetividades Fragmentadas e o Novo Sofrimento Psíquico

A contemporaneidade é marcada pela fragmentação da atenção e pelo excesso de estímulos. O sujeito hiperconectado vive uma experiência paradoxal: conectado com todos, mas profundamente isolado de si. Han (2015, p. 29) descreve esse fenômeno como uma “exaustão do eu”, na qual a pressão pela visibilidade e produtividade transforma o indivíduo em seu próprio explorador.

Nesse contexto, a escuta ativa se configura como um antídoto à fragmentação. Ao oferecer tempo, pausa e acolhimento, ela devolve ao sujeito a possibilidade de se escutar — de reunir seus fragmentos dispersos pela lógica da aceleração. Freud (1912) já indicava que o processo analítico dependia de uma escuta “sem memória e sem desejo”, uma abertura radical que permite ao sujeito reencontrar-se consigo mesmo através da fala. No ambiente digital, onde o discurso tende a ser instantâneo e superficial, essa escuta se torna um espaço de reconstrução simbólica e emocional.

A pesquisa bibliográfica evidenciou que o sofrimento psíquico digital se manifesta sob novas formas: ansiedade informacional, isolamento emocional, sensação de inadequação e sobrecarga cognitiva (FERREIRA; BARBOSA, 2022; SEHAPARINI, 2023). Esses sintomas revelam um mal-estar contemporâneo que não é mais causado pela repressão, mas pelo excesso — excesso de estímulos, de imagens, de discursos e de demandas de atenção.

Para Turkle (2011, p. 97), “as tecnologias nos dão a ilusão da companhia sem as exigências da relação”. A escuta ativa, nesse sentido, é uma prática de restauração, uma tentativa de devolver profundidade às relações humanas e restituir o sentido da presença real em meio à presença virtual.

3.3 Ética, Sigilo e Letramento Digital

Outro aspecto recorrente nos estudos analisados refere-se aos desafios éticos da escuta psicológica mediada por tecnologia. A transposição da clínica para o digital exige não apenas preparo técnico, mas também uma reflexão ética sobre o sigilo, a privacidade e a exposição. Sehaparini (2023, p. 41) observa que “o letramento digital ético é uma competência essencial do psicólogo contemporâneo, pois garante práticas seguras e respeitadas em ambientes de vulnerabilidade tecnológica”.

O psicólogo, nesse cenário, deve ser guardião não apenas da escuta, mas também da segurança do espaço clínico. A empatia precisa caminhar junto da consciência digital: compreender o funcionamento das plataformas, os riscos de invasão de dados e as sutilezas do compartilhamento de informações.

Além disso, o próprio profissional se torna objeto de exposição. Michael et al. (2021, apud SEHAPARINI, 2023) destacam que a visibilidade excessiva dos psicólogos nas redes sociais pode comprometer a neutralidade e o sigilo, transformando o profissional em mais um “influencer do cuidado”, o que banaliza a relação terapêutica. Assim, o desafio ético da escuta digital é equilibrar a necessidade de presença pública com a preservação da intimidade profissional.

3.4 A Escuta como Ato Político e de Resistência

Escutar, na era da velocidade, é um ato de resistência. Em um mundo que valoriza a produtividade e a comunicação instantânea, a escuta ativa resiste à lógica do desempenho e reafirma o valor do humano. Han (2017) define esse gesto como uma “postura contemplativa diante do ruído”, enquanto Rogers (1961) o considera o alicerce da transformação pessoal.

A escuta ativa, nesse sentido, ultrapassa a técnica terapêutica e se torna um posicionamento político — um modo de dizer “eu te vejo”, “eu te reconheço” em meio à invisibilidade das telas. Sampaio (2024, p. 74) afirma que “escutar é acolher o invisível, é sustentar o não dito, é permitir que o sujeito exista para além do algoritmo”. Tal afirmação ecoa a ideia rogeriana de autenticidade, na qual o encontro verdadeiro é sempre transformador.

Portanto, escutar na era digital é mais do que ouvir sons — é acolher sentidos. É permitir que o sujeito retome sua humanidade num tempo que a dilui. É, como dizia Freud (1912), “fazer do silêncio um espaço fértil para que o inconsciente fale”.

3.5 Escuta Ativa e Inclusão no Ciberespaço

A ampliação do acesso à psicologia online representa também um avanço social e democrático. A escuta mediada por tecnologias tem possibilitado atendimentos a pessoas de regiões distantes, com limitações físicas ou em contextos de vulnerabilidade social. Entretanto, a democratização do acesso não deve ser confundida com a superficialização do vínculo.

Recuero (2021) argumenta que as redes sociais criam novas formas de sociabilidade, mas também reforçam exclusões simbólicas e econômicas. Assim, a escuta digital precisa ser também uma escuta inclusiva — sensível às desigualdades de acesso, à diversidade cultural e às vulnerabilidades emocionais. Rogers (1961) já apontava que “a compreensão empática é o primeiro passo para a aceitação do outro em sua totalidade”. Na era digital, esse princípio ganha nova relevância: escutar é incluir.

Dessa forma, o psicólogo contemporâneo é chamado a atuar não apenas como terapeuta, mas como agente de transformação social, utilizando a escuta como ferramenta de inclusão, cidadania e fortalecimento emocional em meio às novas formas de existência conectada.

4. CONCLUSÃO

A escuta ativa em tempos digitais permanece como a essência da prática psicológica e como um ato de resistência frente à aceleração da vida. Escutar é devolver ao sujeito o direito de ser ouvido em profundidade, é restituir a dimensão humana em meio à frieza das conexões automáticas.

Conclui-se que a práxis psicológica precisa integrar as novas tecnologias sem perder sua centralidade na relação humana. O psicólogo deve unir ética e sensibilidade, técnica e empatia, tornando-se um mediador da presença em um mundo saturado de vozes e carente de escuta.

Assim, a arte de ouvir continua sendo uma arte de cuidar: escutar o outro é escutar a humanidade. E, em tempos digitais, escutar é resistir.

Nesse horizonte, a escuta ativa também se afirma como instrumento de inclusão e cidadania emocional. Ao criar espaços de fala e de reconhecimento, o psicólogo contribui para romper silêncios históricos e dar voz a sujeitos atravessados por desigualdades, solidão e invisibilidade.

Escutar é, portanto, um gesto político — um modo de sustentar vínculos, legitimar experiências e reconstruir sentidos num tempo em que o diálogo é frequentemente substituído por ruído. Como lembrava Carl Rogers (1961), “quando alguém nos escuta com empatia, é como se uma janela se abrisse para dentro de nós mesmos”. Essa janela, aberta pela escuta, continua sendo o caminho mais humano e transformador para o cuidado em Psicologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERREIRA, T.; BARBOSA, A. **Escuta ativa e saúde mental de jovens em ambientes virtuais**. Revista Psicologia Contemporânea, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 55–68, 2022.

FREUD, S. **Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise** (1912). In: FREUD, S. *Obras completas*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

HAN, B.-C. **A sociedade do cansaço**. Petrópolis: Vozes, 2015.

HAN, B.-C. **No enxame: perspectivas do digital**. Petrópolis: Vozes, 2017.

RECUERO, R. **Redes sociais e novas formas de expressão emocional**. Porto Alegre: Sulina, 2021.

2021.

ROGERS, C. R. **Tornar-se pessoa: um ponto de vista da psicoterapia**. São Paulo: Martins Fontes, 1961.

SAMPAIO, S. D. **Escuta, sentidos e afetos no contexto da maternidade digital**. Fortaleza: UFC, 2024.

SEHAPARINI, J. **Psicologia, mídias digitais e práticas clínicas contemporâneas**. Curitiba: CRP-PR, 2023.

SILVA, M.; OLIVEIRA, R. **A escuta ativa como ferramenta de acolhimento psicológico**. Revista Psicologia e Sociedade, Belo Horizonte, v. 31, n. 2, p. 33–47, 2019.

TURKLE, S. **Alone Together: Why We Expect More from Technology and Less from Each Other**. New York: Basic Books, 2011.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.



CUIDAR DE QUEM CUIDA: INTERVENÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM SAÚDE MENTAL PARA CUIDADORES FAMILIARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ANA PAULA DE SOUZA ANTUNES

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável pela coordenação do cuidado e pelo acompanhamento longitudinal dos usuários do Sistema Único de Saúde. No contexto do cuidado domiciliar, cuidadores familiares exercem papel fundamental na assistência a pessoas com doenças crônicas e dependência funcional. Contudo, a sobrecarga física, emocional e social decorrente do cuidado contínuo expõe esses indivíduos a maior risco de adoecimento mental, especialmente ansiedade, depressão e sofrimento psíquico. Apesar de sua relevância epidemiológica, os cuidadores familiares ainda são pouco reconhecidos como sujeitos de cuidado na APS, configurando um importante problema de saúde pública. **Objetivo:** Analisar uma intervenção epidemiológica em saúde mental voltada à identificação e ao acompanhamento de cuidadores familiares no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Estudo epidemiológico de intervenção, com abordagem quantitativa e qualitativa, desenvolvido no contexto da Estratégia Saúde da Família. A população do estudo foi composta por cuidadores familiares de pessoas com dependência funcional acompanhadas pela APS. Foram incluídos cuidadores maiores de 18 anos, responsáveis pelo cuidado contínuo e não remunerado. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de instrumentos validados para avaliação do sofrimento psíquico. A intervenção, denominada Modelo Acolher+ESF, estruturou-se em identificação ativa dos cuidadores no território, acolhimento qualificado por consulta de enfermagem, elaboração de plano de cuidado individual, realização de grupos terapêuticos na APS e monitoramento longitudinal. Os dados foram analisados de forma descritiva. **Resultados:** Identificou-se elevada prevalência inicial de sintomas de ansiedade, depressão e sobrecarga emocional entre os cuidadores familiares avaliados. Após a implementação da intervenção, observou-se melhora progressiva nos indicadores de saúde mental, fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde e maior adesão ao cuidado domiciliar. A estratégia possibilitou a identificação precoce de situações de risco e encaminhamentos oportunos à rede de atenção psicossocial. **Conclusão:** A intervenção mostrou-se viável, de baixo custo e aplicável à APS, ao reconhecer o cuidador familiar como sujeito de cuidado. O Modelo Acolher+ESF contribui para a qualificação das ações em saúde mental e para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SAÚDE MENTAL; CUIDADORES FAMILIARES**



UMA MESA E QUATRO CADEIRAS: HUMANIZAÇÃO EM FORMA DE OBJETO

BEATRIZ NOGUEIRA ROSA REIS

Introdução: A implantação de uma mesa infantil na recepção da UBS Santa Terezinha demonstrou que pequenas intervenções no ambiente podem gerar impactos significativos no cuidado em saúde. A mesinha, acompanhada de cadeiras e materiais educativos, transformou o espaço de espera em um ambiente mais lúdico, acolhedor e humanizado para crianças e famílias. **Objetivo:**

Promover um ambiente mais humanizado na recepção da Unidade Básica de Saúde, melhorando o atendimento à população infantil e fortalecendo o vínculo entre pacientes, familiares e equipe de saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma intervenção com abordagem qualitativa, realizada na recepção da UBS Santa Terezinha, localizada na Rua Monção, s/n. O público-alvo foram crianças de 1 a 10 anos acompanhadas por seus responsáveis e os profissionais da unidade. A ação consistiu na instalação de uma mesa infantil com materiais educativos, como lápis de cor e papéis para desenho. **Resultados:** Observou-se maior interação entre mães e filhos, redução da inquietação infantil durante o tempo de espera e a criação de momentos de lazer e aprendizado. O ambiente tornou-se mais organizado, com melhor fluxo de atendimento, além de favorecer a aproximação das crianças com os profissionais de saúde. **Conclusão:** A intervenção mostrou-se uma estratégia simples, de baixo custo e eficaz, contribuindo para a humanização do cuidado e o fortalecimento do vínculo entre a comunidade e a equipe de saúde. Foi gesto simples que alterou a forma de atendimento, a qualidade, a relação entre paciente e profissional, são atitudes como essa que fortalecem o vínculo entre a comunidade e a população, transformando a Unidade Básica de Saúde, como um espaço de referência, de segurança, e de troca entre a população e o estabelecimento de saúde.

Palavras-chave: **HUMANIZAÇÃO; MESA; VINCULO**



FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: O CONHECIMENTO ACERCA DA IMUNIZAÇÃO

JUCÉLIA HELLEN BARROS LIMA DE ANDRADE; VERÔNICA DE LOURDES SIERPE
JERALDO; ARLENE PASSOS VIEIRA

Introdução: A imunização é uma das estratégias mais eficazes de prevenção de doenças imunopreveníveis e depende diretamente da atuação qualificada da equipe de enfermagem, especialmente dos técnicos de enfermagem, que desempenham papel central nas salas de vacina da Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Diante disso, o presente estudo teve como objetivo analisar o entendimento dos técnicos de enfermagem em formação acerca dos imunobiológicos, do calendário de imunização e dos principais procedimentos relacionados ao funcionamento da sala de vacina. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo-analítico, realizado com técnicos de enfermagem em formação, por meio da aplicação de um questionário estruturado composto por variáveis sociodemográficas e 20 questões objetivas relacionadas à imunização. **Resultados:** Questões relacionadas à técnica correta para administração de vacina intradérmica, identificação de reações adversas comuns e importância do registro do lote apresentaram médias inferiores. Esses achados indicam maior consolidação desses conteúdos entre os alunos, compatível com a ênfase prática da formação técnica. Por outro lado, conteúdos de natureza conceitual e epidemiológica apresentaram desempenho inferior. Questões relacionadas à imunidade de rebanho, riscos associados à quebra da cadeia de frio, uso inadequado de gelo comum no transporte de vacinas e identificação da vacina contra o papilomavírus humano (HPV) apresentaram médias superiores evidenciando lacunas importantes no conhecimento teórico. **Conclusão:** Conclui-se que, embora os alunos do curso técnicos de enfermagem demonstrem domínio satisfatório dos aspectos operacionais da imunização, persistem fragilidades em conteúdos conceituais essenciais para a compreensão dos benefícios coletivos da vacinação e para o enfrentamento da hesitação vacinal. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento da formação inicial e da educação permanente em imunização no nível técnico, como estratégia fundamental para qualificar a prática vacinal e contribuir para a ampliação das coberturas vacinais no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; IMUNIZAÇÃO; ALUNOS DE ENFERMAGEM**



TERRITÓRIO, JUVENTUDE E SOFRIMENTO PSÍQUICO: DESAFIOS DA ATENÇÃO BÁSICA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES E JOVENS

ANA CAROLINA PEREIRA MARTINS SÁ

Introdução: Adolescentes e jovens constituem um grupo populacional com demandas específicas para a Atenção Básica à Saúde, vivenciando vulnerabilidades. Seu padrão de morbimortalidade é marcado por causas externas e evitáveis, como homicídios e suicídios, diretamente relacionadas à saúde mental. Nesse contexto, o território surge como determinante social central, no qual fatores como raça, gênero e desigualdades sociais moldam experiências juvenis e vivências de sofrimento psíquico distintas em um mesmo espaço. Isso impõe às Unidades Básicas de Saúde o desafio de superar a abordagem biomédica para construir um cuidado em saúde mental sensível às intersecções entre juventudes e dinâmicas territoriais. **Objetivo:** Analisar os desafios da Atenção Básica no cuidado em saúde mental de adolescentes e jovens, considerando a influência do território e dos determinantes sociais do sofrimento psíquico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, baseada na análise de produções científicas e documentos institucionais. A busca foi realizada em bases de dados como PubMed e em materiais técnicos oficiais, incluindo publicações em língua portuguesa e inglesa sobre território, juventude e saúde mental. **Resultados:** Os estudos apontam que os desafios da Atenção Básica no cuidado em saúde mental de adolescentes e jovens estão relacionados à influência do território e dos determinantes sociais do sofrimento psíquico. O território emerge de forma ambivalente, atuando como fator de risco, marcado pela exposição à violência, desigualdades e discriminações, e como espaço de proteção por meio de redes comunitárias e vínculos locais. A literatura evidencia a associação entre racismo, discriminações de gênero e orientação sexual e o adoecimento psíquico juvenil. Destacam-se dificuldades institucionais da UBS, como o acolhimento pouco sensível à diversidade e a limitação na abordagem de temas como violência e sexualidade, sendo o vínculo e a abordagem territorial estratégias centrais para o cuidado. **Conclusão:** Conclui-se que a Atenção Básica ocupa posição central no cuidado em saúde mental de adolescentes e jovens, sendo o território um elemento fundamental para a compreensão do sofrimento psíquico. O cuidado exige uma abordagem territorializada, sensível às desigualdades e violências, que fortaleça o vínculo, o acolhimento e a articulação em rede, contribuindo para a promoção da saúde e a garantia de direitos.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; SAÚDE MENTAL; ADOLESCENTES E JOVENS**



ACESSO AO SUPORTE PARA MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DE GÊNERO: INICIATIVAS DE DENÚNCIA E ATENDIMENTO

RENAN LEME GIACOMIN; GABRYELLA VELOSO MENDES MARÇAL; BRUNA GROTTTO DE ALMEIDA; ISABELA LOURENÇO FERNANDES; MARIANA ARAÚJO VILELA; VICTÓRIA BORELLA LEITE

Introdução: Diante dos números crescentes de violência contra a mulher, no país, e a ineficiência das ações governamentais e legais para extinguir tais crimes, se faz necessário este projeto, que tem como objetivo promover o acesso a meios de denúncia para mulheres vítimas de violência na cidade de Bauru-SP, através da colocação de QRcode em banheiros femininos que possibilitem o acesso direto ao Centro de Referência à Mulher e à Delegacia da Mulher, facilitando a denúncia de vítimas de violência. **Objetivo:** O projeto teve como objetivo ampliar o acesso de mulheres em situação de violência de gênero às políticas públicas existentes para atendê-las. **Metodologia:** foram colados QR codes, em parceria com o Instituto Elas, em banheiros públicos femininos de estabelecimentos na cidade de Bauru, os quais direcionam o acesso para que possa ser feita a denúncia em caso de violência contra a mulher e para que possam obter informações e suporte imediato, incluindo assistência jurídica, psicológica e abrigo, oferecidos pela instituição. **Resultados:** Por se tratar de um projeto em que as vítimas de violência podem fazer a denúncia de forma completamente anônima diretamente às autoridades policiais especializadas, não é possível quantificar quantas pessoas foram de fato impactadas e utilizaram os QR codes. **Conclusão:** O projeto impacta na facilidade do acesso a uma rede de apoio às mulheres vítimas de violência. Pelo fato de os adesivos serem colocados em banheiros femininos, é possível restringir o acesso, o que gera um ambiente mais seguro para essas mulheres acessarem o ajuda através do QR code. O projeto pode ser ampliado para mais estabelecimentos, até mesmo para outras cidades para que cada vez mais o público alvo tenha acesso a essa forma de ajuda.

Palavras-chave: **VIOLÊNCIA; FEMINICÍDIO; MULHER**



O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE PÚBLICA

DANIEL VIEIRA DA SILVA; ELISÂNGELA RAMOS CASTANHA

Introdução: Com mais de 65 anos de desenvolvimento e com capacidade de aprendizagem cada vez mais desenvolvida, a inteligência artificial vem sendo utilizada de diversas formas, tais como, reconhecimento de padrões, automação, chatbots, produção e desenvolvimento de imagens, áudios, vídeos e textos, redes neurais, processamento de grande volume de dados. Apesar da existência do medo sobre o uso da inteligência artificial poder substituir a mão de obra humana, esta tecnologia pode ser utilizada para diversos cenários no campo da saúde pública, geração de relatórios de pesquisa em saúde pública baseados em evidências, automatizando a sumarização de dados de saúde pública, gerando mensagens de saúde personalizadas para indivíduos, gerando notícias de saúde pública, auxiliando no desenvolvimento de materiais de educação em saúde pública, simulando decisões de políticas de saúde pública, gerando modelos preditivos de resultados de saúde pública e detectando e prevenindo fraudes e abusos em saúde pública. **Objetivo:** Analisar o uso da inteligência artificial na saúde pública, destacando seus desafios, benefícios e perspectivas para implementação no Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia:** Levantamento bibliográfico sobre inteligência artificial e seu uso na saúde pública ao redor do mundo realizado na base de dados SciELO. **Resultados:** No atual cenário, o uso de inteligência artificial no sistema público de saúde brasileiro tem sido lento e bate de frente também com questões de legislação da proteção de dados. Também, a literatura científica a respeito da implantação de ferramentas de inteligência artificial num sistema tão complexo como o Sistema Único de Saúde é escassa, mostrando assim a necessidade de desenvolvimento de mais pesquisas e relatos de casos bem sucedidos de projetos que estão sendo desenvolvidos com esta tecnologia. **Conclusão:** Verifica-se a importância que o governo crie e efetive meios do uso da inteligência artificial no SUS, o uso desta tecnologia poderá beneficiar os trabalhadores de saúde, mas principalmente a população, devido à rápida resposta que esta ferramenta poderá dar para as necessidades que estiverem iniciando.

Palavras-chave: **SAÚDE PÚBLICA; INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL; INFORMÁTICA EM SAÚDE PÚBLICA**



MAPEAMENTO DO SISTEMA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL: ORGANIZAÇÃO E INTER-RELAÇÕES DO SUS

LAYS REIS RIBEIRO; CLÓVIS BRITO GUEDES; DIRCEU DE CASTRO REZENDE JÚNIOR;
NAZARETH FABÍOLA ROCHA SETÚBAL; SARA MARTINS E SILVA

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) constitui-se como um arranjo complexo que articula dimensões políticas, institucionais, econômicas e sociais, orientado pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade. No Distrito Federal (DF), esse sistema apresenta singularidades decorrentes de sua configuração jurídico-administrativa, uma vez que acumula competências típicas de Estado e de município. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel central como ordenadora do cuidado e principal porta de entrada do sistema, sendo estratégica para a organização da rede e para a garantia da continuidade assistencial. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi identificar os principais componentes estruturantes do SUS no Distrito Federal e analisar suas inter-relações, com destaque para o papel da APS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo, fundamentado em análise documental de fontes oficiais e científicas. A coleta e organização das informações foram estruturadas em sete eixos temáticos: cobertura populacional e benefícios, recursos financeiros, recursos humanos, rede de serviços, insumos, tecnologia e produção de conhecimento, e arranjos organizacionais. **Resultados:** Os resultados indicam que o SUS-DF oferece cobertura universal a uma população superior a três milhões de habitantes, além de absorver demanda significativa da Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE-DF), o que intensifica a pressão sobre a rede assistencial. A APS apresenta cobertura estimada de aproximadamente 76%, desempenhando função essencial na coordenação do cuidado, embora se observem desigualdades regionais importantes, com áreas de elevada adscrição populacional e outras com cobertura insuficiente. A rede de serviços é regionalizada em sete Regiões de Saúde, integrando a APS, a atenção especializada, os serviços hospitalares e de urgência, bem como ações de vigilância em saúde. **Conclusão:** Conclui-se que o funcionamento do SUS no Distrito Federal depende fortemente da capacidade de articulação entre seus componentes, sendo a APS elemento estruturante para a organização da rede e para a resolutividade do sistema. O fortalecimento da Atenção Primária, aliado à qualificação da gestão, ao enfrentamento das desigualdades regionais e à melhoria da integração entre os níveis de atenção, mostra-se fundamental para a sustentabilidade e efetividade do SUS-DF.

Palavras-chave: **REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE; REGIONALIZAÇÃO DO SUS; REDE PÚBLICA DE SAÚDE**



EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA

LAYNE VITORIA DA CONCEIÇÃO DE JESUS

Introdução: A Atenção Básica desempenha papel fundamental na promoção da saúde materna, especialmente por meio de ações educativas voltadas às gestantes, contribuindo para o fortalecimento do cuidado integral e para a autonomia das mulheres durante o período gestacional. **Objetivo:** Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de atuação voluntária em um projeto de extensão voltado à educação em saúde de gestantes. **Relato de experiência:** A experiência ocorreu no período de novembro de 2023 a junho de 2025, na Unidade Básica de Saúde Herondina Lima Duarte, localizada no município de Lago da Pedra, Maranhão, junto a gestantes acompanhadas no pré-natal na Atenção Primária à Saúde. As ações extensionistas envolveram o desenvolvimento de atividades educativas por meio de rodas de conversa, orientações individuais e coletivas, utilizando metodologias participativas que favoreceram a troca de saberes entre acadêmicos, profissionais de saúde e usuárias do serviço. Durante os encontros, foram abordados temas como a importância do acompanhamento pré-natal, cuidados durante a gestação, mudanças físicas e emocionais, autocuidado, promoção do bem-estar materno e fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde e também foram discutidos os direitos das gestantes no âmbito do Sistema Único de Saúde, incluindo o direito à informação clara, ao acesso aos serviços e ao parto humanizado, contribuindo para o empoderamento e para o exercício da cidadania dessas mulheres. A vivência possibilitou maior aproximação com a realidade das gestantes, permitindo compreender suas necessidades, desafios e expectativas ao longo do período gestacional. Observou-se que a educação em saúde se configura como ferramenta essencial para estimular o autocuidado, a adesão ao pré-natal e a participação ativa das usuárias no cuidado com a própria saúde. **Conclusão:** Conclui-se que a experiência extensionista evidenciou a relevância das ações educativas na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para o fortalecimento do cuidado materno, para o empoderamento das gestantes e para a qualificação da assistência prestada no serviço. Além disso, a vivência favoreceu a formação acadêmica em enfermagem ao possibilitar a articulação entre teoria e prática e ao estimular o desenvolvimento de competências profissionais e o interesse pela pesquisa científica.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM; PRÉ-NATAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA**



ACOLHIMENTO E VÍNCULO NA ATENÇÃO BÁSICA: A EXPERIÊNCIA DA ODONTOLOGIA EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DA ZONA RURAL

LUIZA CHAGAS PIRES

Introdução: A Atenção Básica é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo o acolhimento e a construção de vínculo como diretrizes fundamentais para a humanização do cuidado, especialmente em contextos rurais, onde o acesso aos serviços de saúde apresenta desafios específicos. Na Odontologia, essas práticas contribuem para a ampliação do acesso, maior adesão aos tratamentos e fortalecimento da relação entre equipe e comunidade. **Objetivo:** Relatar a experiência do acolhimento no atendimento odontológico em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) localizada em um distrito da zona rural do município de Cascavel, Paraná. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir da atuação de uma equipe de saúde bucal composta por uma cirurgiã-dentista e uma técnica em saúde bucal, ambas com carga horária de 40 horas semanais, no ano de 2025, em uma ESF com população adscrita de 2.490 pessoas. As estratégias de acolhimento incluíram atendimento presencial e comunicação via WhatsApp, com o objetivo de facilitar o acesso e a comunicação com usuários residentes na área rural. O processo de trabalho envolveu agendamento e retornos programados, atendimento às urgências, demanda espontânea e visitas domiciliares a pacientes acamados e domiciliados. Também foram realizadas atividades mensais de educação em saúde, ações preventivas com bochechos fluoretados em escolares até o quinto ano do ensino fundamental e participação ativa no Conselho Local de Saúde, com atuação da cirurgiã-dentista como representante permanente do Conselho Regional de Odontologia (CRO), fortalecendo o vínculo e a participação social. **Conclusão:** Observou-se que as práticas de acolhimento e escuta qualificada favoreceram a aproximação entre equipe e usuários, ampliaram o acesso aos serviços de saúde bucal e contribuíram para maior adesão aos tratamentos odontológicos. O acolhimento, aliado a estratégias de comunicação, educação em saúde e participação social, mostrou-se fundamental para a efetivação do cuidado integral e humanizado em saúde bucal na Atenção Básica, especialmente em territórios rurais.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; ACOLHIMENTO; SAÚDE BUCAL**



PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ÁREA RURAL

LUIZA CHAGAS PIRES

Introdução: O processo de trabalho em saúde bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF) é essencial para garantir acesso, integralidade e resolutividade do cuidado, especialmente em territórios rurais, onde há limitações geográficas e de comunicação. A organização dos fluxos assistenciais contribui para qualificar o atendimento odontológico na Atenção Básica. **Objetivo:** Relatar a experiência de organização do processo de trabalho em saúde bucal em uma ESF localizada em distrito da zona rural do município de Cascavel, Paraná. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir da atuação da equipe de saúde bucal composta por uma cirurgiã-dentista e uma técnica em saúde bucal, ambas com carga horária de 40 horas semanais, no ano de 2025, em uma ESF com população adscrita de 2.490 pessoas. O processo de trabalho foi organizado por meio da estruturação da agenda em atendimentos agendados, urgências e demanda espontânea, além da definição de turnos fixos para visitas domiciliares a pacientes acamados e domiciliados. Considerando o contexto rural, o WhatsApp constituiu-se como canal central de comunicação, facilitando agendamentos, encaminhamentos e ações de acolhimento. Foi utilizado um número exclusivo da saúde bucal, amplamente divulgado à população, além de um WhatsApp interno da equipe para comunicação e ajustes na agenda. Durante as atividades externas, garantiu-se a permanência de um profissional no consultório para acolhimento e escuta dos usuários. As ações também incluíram atividades mensais de educação em saúde, bochechos fluoretados em escolares até o quinto ano do ensino fundamental e articulação com o Conselho Local de Saúde. A reorganização do processo de trabalho possibilitou melhor distribuição da agenda, ampliação do acesso aos atendimentos odontológicos e maior resolutividade das demandas. Observou-se aumento expressivo na oferta de atendimentos, passando de uma média aproximada de 30 atendimentos mensais em 2023 para cerca de 30 atendimentos semanais em 2025, além de maior clareza nos fluxos assistenciais. **Conclusão:** A experiência demonstra que a organização do processo de trabalho em saúde bucal na ESF, aliada ao uso de estratégias de comunicação adequadas ao território, é fundamental para qualificar o cuidado e garantir acesso equitativo aos serviços odontológicos na Atenção Básica, especialmente em contextos rurais.

Palavras-chave: **ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA; SAÚDE BUCAL; PROCESSO DE TRABALHO**



EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL NO CONSELHO LOCAL DE SAÚDE EM ÁREA RURAL

LUIZA CHAGAS PIRES

Introdução: A educação em saúde e a participação social são princípios fundamentais da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para a promoção da saúde, o fortalecimento do vínculo entre serviços e comunidade e o exercício do controle social. No contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), o Conselho Local de Saúde configura-se como espaço estratégico para o diálogo, a escuta qualificada e a construção coletiva do cuidado, especialmente em territórios rurais. **Objetivo:** Relatar a experiência da participação da equipe de saúde bucal no Conselho Local de Saúde como estratégia de educação em saúde, mediação das relações e promoção da saúde bucal em uma ESF da zona rural do município de Cascavel, Paraná. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir da atuação de uma equipe de saúde bucal composta por uma cirurgiã-dentista e uma técnica em saúde bucal, ambas com carga horária de 40 horas semanais, no ano de 2025. A equipe participou de forma ativa e contínua das reuniões do Conselho Local de Saúde, utilizando esse espaço para ações de educação em saúde, esclarecimento de dúvidas, discussão das demandas e necessidades do território e aproximação entre serviço e comunidade. A cirurgiã-dentista também participou da Conferência Municipal de Saúde, fortalecendo o diálogo entre os diferentes níveis de participação social. O conselho atuou como instância de escuta e mediação, contribuindo para a redução de ruídos de comunicação entre a equipe de saúde bucal e a população. A participação da equipe de saúde bucal no Conselho Local de Saúde favoreceu o fortalecimento dos vínculos com a comunidade, maior clareza na comunicação entre usuários e serviço e apoio ao planejamento da agenda de atendimentos de forma mais alinhada às necessidades locais, a partir do conhecimento do território. **Conclusão:** A experiência evidencia que o Conselho Local de Saúde é um espaço potente para a educação em saúde e a promoção da saúde bucal na Atenção Básica, qualificando o planejamento do cuidado e fortalecendo o controle social, especialmente em contextos rurais.

Palavras-chave: **PARTICIPAÇÃO SOCIA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; SAÚDE BUCA**

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PELA ÓTICA DE GESTANTES

BRUNA MIGUEL

RESUMO

Introdução: O acompanhamento pré-natal é uma das principais estratégias para a redução da morbimortalidade materna e neonatal, sendo um componente essencial da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). No âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), o pré-natal deve ser ofertado de forma integral, contínua e humanizada, garantindo não apenas a realização de exames e consultas, mas também a educação em saúde, o vínculo profissional-gestante e a preparação para o parto e o puerpério. Nesse contexto, destaca-se o papel do enfermeiro como profissional fundamental na condução do pré-natal de risco habitual, embora sua atuação ainda seja limitada em muitos cenários assistenciais. **Objetivos:** Analisar a assistência pré-natal no âmbito da Estratégia Saúde da Família sob a ótica de gestantes usuárias do SUS. Como objetivos específicos, analisar a assistência pré-natal prestada por enfermeiros e identificar lacunas no cuidado ofertado durante o acompanhamento gestacional. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário eletrônico elaborado na plataforma Google Forms e divulgado em redes sociais, respeitando critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. A amostra foi composta por 13 gestantes. Os dados coletados foram analisados por meio de estatística descritiva simples, utilizando os recursos disponibilizados pela própria plataforma. **Resultados:** Observou-se que 85,7% das gestantes realizaram o pré-natal predominantemente com o profissional médico, enquanto apenas 14,3% tiveram acompanhamento por enfermeiros. Além disso, 42,9% das participantes relataram não ter recebido orientações sobre trabalho de parto, parto e amamentação, e o mesmo percentual afirmou não se sentir confortável ou segura em relação ao parto a partir das consultas realizadas. Apesar dessas fragilidades, 92,9% das gestantes reconheceram a importância da presença do enfermeiro nas consultas de pré-natal no SUS. **Conclusão do trabalho:** Evidencia-se a necessidade de qualificação da assistência pré-natal, com foco na humanização do cuidado, no fortalecimento do vínculo e na ampliação da atuação do enfermeiro. Ressalta-se ainda a importância da articulação entre gestores, trabalhadores e usuárias para promover uma atenção pré-natal mais resolutiva, integral e centrada nas necessidades das mulheres.

Palavras-chave: Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde; Cuidado Pré-Natal.

1 INTRODUÇÃO

A gestação constitui um período singular na vida da mulher, marcado por intensas transformações físicas, emocionais, sociais e psicológicas, além de expectativas e inseguranças relacionadas à saúde materna e fetal. Nesse contexto, a assistência pré-natal assume papel central na promoção de uma gestação segura, sendo fundamental que os profissionais de saúde ofereçam um cuidado qualificado, contínuo e humanizado, que contemple tanto a mulher quanto sua família. Uma atenção efetiva durante o pré-natal possibilita orientações oportunas, fortalecimento do vínculo e preparo adequado para o parto e o puerpério, refletindo positivamente na qualidade da assistência ao longo do ciclo gravídico-puerperal (Schmitt et al., 2018).

Apesar da ampliação do acesso ao pré-natal na Atenção Primária à Saúde, estudos apontam fragilidades importantes na qualidade do cuidado ofertado. A Pesquisa Nascer no Brasil evidenciou que, embora a maioria das gestantes tenha realizado acompanhamento pré-natal na atenção básica, uma parcela significativa não recebeu orientações essenciais durante as consultas, como informações sobre amamentação e sinais de trabalho de parto (Damiani et al., 2019). A literatura demonstra que a qualidade da assistência pré-natal está diretamente relacionada aos indicadores de saúde materna e neonatal, contribuindo para a redução da morbimortalidade nesses grupos (Mayor et al., 2018). Dessa forma, torna-se imprescindível refletir criticamente sobre as práticas desenvolvidas no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), visando à prevenção de complicações obstétricas durante a gestação e o parto (Dias et al., 2018).

Diante desse cenário, emergiu a necessidade de compreender a percepção das gestantes acerca da assistência pré-natal recebida na ESF, a partir da seguinte questão norteadora: qual a percepção das gestantes sobre a assistência pré-natal recebida no âmbito da Estratégia Saúde da Família? Considera-se que uma condução adequada das consultas de pré-natal nesse nível de atenção é essencial para identificar precocemente fatores de risco e evitar desfechos desfavoráveis. A relevância desta temática reside no potencial do pré-natal em promover o empoderamento e o protagonismo das mulheres, além de subsidiar melhorias nas práticas profissionais, no ensino em enfermagem e na qualificação da atenção à saúde materna.

Assim, o objetivo geral deste estudo foi analisar a assistência pré-natal no âmbito da ESF sob a ótica das gestantes, tendo como objetivos específicos analisar a assistência pré-natal prestada por enfermeiros e identificar lacunas nesse cuidado.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado em ambiente virtual, por meio da web, em virtude do contexto da pandemia de COVID-19, que restringiu o contato presencial e aumentou o risco de exposição ao vírus. A opção pela coleta de dados online visou garantir a segurança da pesquisadora e das participantes, sem comprometer o acesso às informações necessárias para o desenvolvimento da pesquisa.

A coleta de dados ocorreu por meio de um formulário eletrônico elaborado na plataforma Google Forms, divulgado nas redes sociais Instagram, Facebook e WhatsApp, com o intuito de alcançar gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde.

O instrumento de coleta foi composto por um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), apresentado logo no início do formulário, seguido de 20 perguntas estruturadas, abordando aspectos sociodemográficos e questões relacionadas à assistência pré-natal recebida no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF). O formulário esteve disponível no seguinte endereço eletrônico: <https://forms.gle/CRpduLZocDiSRTKq8>.

Participaram do estudo, 13 gestantes, selecionadas a partir de critérios previamente definidos. Como critérios de inclusão, consideraram-se gestantes que tenham realizado consultas de pré-natal no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Foram excluídas da pesquisa gestantes que não realizaram acompanhamento pré-natal pelo Sistema Único de Saúde. A amostra foi constituída por conveniência, considerando a adesão espontânea das participantes após a divulgação do formulário.

Os dados coletados foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva simples, utilizando os recursos disponíveis na própria plataforma Google Forms, com apresentação dos resultados em frequências absolutas e percentuais, permitindo a descrição e interpretação das informações obtidas.

Por se tratar de uma pesquisa de opinião pública, com participação voluntária, anonimato garantido e sem identificação dos participantes, o estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), conforme disposto na Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Rede Cegonha, instituída pela Portaria GM nº 1.459/2011, atribui aos estados e municípios a responsabilidade de garantir acesso universal e atenção qualificada às gestantes, incluindo a oferta de um pré-natal pautado na escuta qualificada, no acolhimento e no respeito ao processo fisiológico do parto. Esse modelo busca reduzir a vulnerabilidade das mulheres frente a práticas assistenciais ainda centradas no modelo biomédico e intervencionista, frequentemente distantes das diretrizes de humanização (Monteiro et al., 2019).

Apesar do reconhecimento da relevância do pré-natal para a saúde materna e neonatal, estudos apontam avaliações negativas quanto à qualidade das orientações oferecidas às gestantes durante as consultas, especialmente no que se refere ao trabalho de parto, parto e amamentação (Monteiro et al., 2019; Luz et al., 2018). Iniciativas como o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Primária à Saúde (PMAQ-AB) foram implementadas com o objetivo de qualificar práticas de avaliação, planejamento e monitoramento da APS; contudo, persistem lacunas importantes na efetividade da assistência pré-natal (Brasil, 2015).

Mesmo com a institucionalização de normas e protocolos voltados à qualificação do cuidado, estudos evidenciam falhas na realização de procedimentos preconizados e na educação em saúde das gestantes, o que representa risco potencial à saúde materno-infantil (Tsunechiro et al., 2018). Nesse contexto, destaca-se o papel do enfermeiro, profissional legalmente habilitado para a condução do pré-natal de risco habitual, com competências voltadas à integralidade, à educação em saúde e à detecção precoce de agravos (Gomes et al., 2019).

Os achados desta pesquisa corroboram dados nacionais ao evidenciar que 85,7% das gestantes realizaram o pré-natal predominantemente com o profissional médico, enquanto apenas 14,3% tiveram acompanhamento por enfermeiros, resultado semelhante ao observado na Pesquisa Nascer no Brasil (Sehnem et al., 2019).

Tal cenário reforça a necessidade de ampliar e valorizar a atuação do enfermeiro na APS, tanto na prática assistencial quanto na formação profissional (Prudêncio; Mamede, 2018).

Observou-se ainda que 42,9% das gestantes relataram não ter recebido orientações sobre trabalho de parto, parto e amamentação, e o mesmo percentual afirmou não se sentir confortável ou segura em relação ao parto a partir das consultas realizadas. Esses dados refletem fragilidades na educação em saúde e no vínculo profissional-gestante, levando muitas mulheres a buscarem informações com familiares, amigos ou na internet, conforme identificado por 50% das participantes. Tal achado é preocupante, uma vez que a ausência de orientação qualificada pode impactar negativamente os indicadores de morbimortalidade materna e neonatal (Mendes et al., 2020; Tsunechiro et al., 2018).

Apesar da baixa proporção de consultas realizadas por enfermeiros, 35,7% das gestantes relataram sentir-se mais confortáveis com esse profissional para esclarecer dúvidas, e 78,6% reconheceram sua capacidade técnica para a condução do pré-natal. Ademais, 92,9% das entrevistadas consideraram importante a presença do enfermeiro nas consultas de pré-natal no SUS, reforçando sua relevância para uma assistência mais humanizada e resolutiva.

A partir da análise dos dados, emergiram três categorias: a assistência pré-natal na ESF sob a ótica das gestantes, a assistência pré-natal prestada por enfermeiros e as lacunas no pré-natal no âmbito da ESF. As gestantes relataram insegurança e dúvidas relacionadas à amamentação, preparação para o parto e cuidados com o recém-nascido, evidenciando a necessidade de estratégias educativas, como grupos e rodas de gestantes, com protagonismo do enfermeiro (Livramento et al., 2019; Guerreiro et al., 2012).

Por fim, identificaram-se lacunas relacionadas à formação profissional, sobrecarga de atribuições e fragilidades na implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Estudos apontam dificuldades na consolidação de processos formativos contínuos na ESF, o que compromete a autonomia e a resolutividade dos profissionais (Alfing et al., 2016; Cunha et al., 2014). Assim, reforça-se a necessidade de investimento em educação permanente, gestão do processo de trabalho e valorização do enfermeiro como eixo estruturante da assistência pré-natal na Atenção Primária.

4 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que a assistência pré-natal no âmbito da Estratégia Saúde da Família ainda apresenta fragilidades importantes, especialmente no que se refere à humanização do cuidado, à educação em saúde e ao fortalecimento do vínculo entre profissionais e gestantes. Observou-se que a maioria das consultas de pré-natal foi realizada pelo profissional médico, com participação limitada do enfermeiro, apesar do reconhecimento, por parte das gestantes, da importância e da capacidade técnica desse profissional para a condução do pré-natal.

A pesquisa demonstrou que a ausência de orientações adequadas sobre trabalho de parto, parto, amamentação e cuidados no pós-parto contribuiu para sentimentos de insegurança e desconforto das gestantes em relação ao desfecho gestacional. Nesse contexto, o enfermeiro destacou-se como profissional estratégico para a qualificação do pré-natal, por sua atuação pautada nas diretrizes do Ministério da Saúde, na escuta qualificada, na educação em saúde e na identificação precoce de riscos durante o ciclo gravídico-puerperal.

Ressalta-se a necessidade de maior articulação entre gestores, trabalhadores e usuárias, de modo a fortalecer processos de trabalho mais resolutivos e centrados nas necessidades das mulheres, superando uma lógica baseada apenas na mensuração de desempenho profissional.

O pré-natal deve ser compreendido como um espaço de cuidado integral, empoderamento e preparo das mulheres para o parto e o puerpério, contribuindo para experiências mais seguras e positivas.

Como limitações do estudo, destacam-se o número reduzido de participantes, a amostra por conveniência e a coleta de dados realizada exclusivamente de forma virtual, o que pode restringir a generalização dos resultados. Para estudos futuros, sugere-se a ampliação da amostra, a inclusão de abordagens mistas e a investigação da percepção dos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, acerca dos desafios e potencialidades da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

ALFING, C. E. S. et al. **O enfermeiro na atenção à mulher no pré-natal: a realidade em estratégias saúde da família.** Santa Cruz do Sul: Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 1.645, de 02 de outubro de 2015: Dispõe sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.** Diário Oficial da União: Brasília, 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016: Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.** Diário Oficial da União: Brasília, 2016.

CUNHA, A. Z. S. et al. **Implicações da educação permanente no processo de trabalho em saúde.** Revista Espaço para a Saúde, Brasil, 2014.

DIAS, E. G. et al. **Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes.** Revista SUSTINERE, Rio de Janeiro, 2018.

GOMES, C. B. et al. **Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras.** Texto & Contexto Enfermagem, Rio de Janeiro, 2019.

GONÇALVES, C. L. S. et al. **Conhecimento de profissionais da estratégia saúde da família acerca da depressão pós-parto.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, Brasil, 2020.

GUERREIRO, E. M. et al. **O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros.** Revista Mineira de Enfermagem, Brasil, 2012.

LEAL, N. J. et al. **Assistência ao pré-natal: depoimento de enfermeiras.** Revista de Enfermagem da Fundação Care Online, Brasil, 2018.

LIVRAMENTO, D. V. P. et al. **Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde.** Revista Gaúcha de Enfermagem, Brasil, 2019.

LUZ, L. A.; AQUINO, R.; MEDINA, M. G. **Avaliação da qualidade da atenção pré-natal no Brasil.** Saúde em Debate, Brasil, 2018.

MARTINS, Q. P. M. et al. **Conhecimentos de gestantes no pré-natal: evidências para o cuidado de enfermagem.** Revista SANARE, Sobral, 2015.

MENDES, R. B. et al. **Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.** Ciência & Saúde Coletiva, Brasil, 2020.

MONTEIRO, B. R. et al. **Atenção à saúde no contexto do pré-natal e parto sob a perspectiva de puérperas.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasil, 2020.

PRUDÊNCIO, P. S.; MAMEDE, F. V. Avaliação do cuidado pré-natal na atenção primária à saúde na percepção da gestante. Revista Gaúcha de Enfermagem, Brasil, 2018.

SCHMITT, P. M. et al. A revelação de puérperas na assistência pré-natal em estratégias de saúde da família. Revista Saúde e Pesquisa, Brasil, 2018.

SEHNEM, G. D. et al. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. Revista de Enfermagem Referência, Brasil, 2019.

SOUZA, L. T.; BENÍCIO, A. L.; SANTANA, M. D. R. Percepção de enfermeiros da estratégia saúde da família em relação ao pré-natal com adolescentes. Revista SANARE, Sobral, 2017.

TSUNECHIRO, M. A. et al. Avaliação da assistência pré-natal conforme o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil, Recife, 2018.

WILDERI, S. G. G. et al. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. Cadernos de Saúde Pública, Brasil, 2018.



EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO GRUPO DE APOIO À CRIANÇA COM CÂNCER (GACC): PROMOÇÃO DE ATIVIDADES LÚDICAS COMO FERRAMENTAS DE APOIO AO TRATAMENTO

JOÃO VICTOR VILAS BÔAS COSTA E COSTA; ANA CLARA MARAMBAIA ARGUEIRO;
JEAN VÍCTOR SOARES SILVA; BEATRIZ CIMA TOMAZ; CESAR MEDEIROS SANTOS

Introdução: Atividades lúdicas são estratégias importantes no cuidado de crianças em tratamento oncológico, pois ajudam a reduzir os impactos emocionais e psicológicos do tratamento. Ações extensionistas com esse enfoque contribuem para a humanização da assistência, promovendo momentos de acolhimento, socialização e bem-estar. **Objetivo:** Nesse contexto, o presente relato tem como objetivo relatar a experiência de uma atividade extensionista realizada com crianças em tratamento oncológico atendidas pelo Grupo de Apoio à Criança com Câncer (GACC), evidenciando a contribuição das atividades lúdicas para o bem-estar emocional e social, bem como seus efeitos positivos na vivência do processo terapêutico infantil. **Relato de experiência:** A atividade foi planejada por extensionistas com o intuito de estimular a expressão emocional, a interação social e a diversão das crianças, respeitando suas limitações físicas e emocionais. A intervenção ocorreu na brinquedoteca do GACC e incluiu jogos recreativos, dinâmicas em grupo e atividades de pintura. Durante a realização das atividades, observou-se maior participação, comunicação e interação entre as crianças e os voluntários, que passaram a demonstrar mais espontaneidade e interesse nas propostas à medida que se sentiram acolhidas. A presença dos familiares e o apoio da equipe voluntária contribuíram para a construção de um ambiente seguro, acolhedor e favorável à participação. **Conclusão:** A experiência demonstrou que atividades lúdicas configuram-se como ferramentas eficazes no cuidado integral de crianças em tratamento oncológico, pois possibilitam a redução temporária do estresse associado ao tratamento e promovem momentos de descontração. Além disso, a atuação dos voluntários e o envolvimento dos familiares mostraram-se fundamentais para a humanização da assistência, ampliando os benefícios emocionais e sociais dessas intervenções.

Palavras-chave: **ATIVIDADES LÚDICAS; TRATAMENTO ONCOLÓGICO; CRIANÇAS**



ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO INTEGRAL E NA PROMOÇÃO DA SAÚDE, COM INTERFACE NA ENFERMAGEM ESTÉTICA

ELAINE ADRIANE SANTOS GALVAO BELTRAO; ISLÂNDIA DA COSTA SILVA;
CONCEIÇÃO DE MARIA PINHEIRO BARROS; ADRIANA ANDRADE SOARES

Introdução: A Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde, responsável pelo cuidado, na promoção da saúde e na prevenção de problemas de saúde. O enfermeiro desempenha um papel essencial no cuidado, ao se envolver de forma contínua junto à comunidade, executar ações de assistência, educação e gestão. Nos últimos anos, percebe-se o crescimento das áreas de atuação da enfermagem, inserindo-se a enfermagem estética, como um campo voltado para o bem-estar, a autoestima e o cuidado integral do paciente. **Objetivo:** Analisar o papel do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, focando na promoção da saúde e nas relações com a enfermagem estética. **Metodologia:** A pesquisa foi desenvolvida a partir de uma revisão narrativa da literatura, com foco em produções científicas nacionais publicadas entre 2021 e 2025, selecionadas em bases reconhecidas da área da saúde, considerando sua relevância temática e contribuição teórica. **Resultados:** Os resultados denotam que o enfermeiro desempenha funções essenciais na Assistência Primária à Saúde, ao realizar atividades educativas, preventivas e de acompanhamento contínuo, capazes de promoverem à saúde e o cuidado integral. No que se refere à enfermagem estética, percebeu-se que se trata de um tema ainda pouco explorado no âmbito da saúde pública. Porém, considera-se que tem o potencial de promover o bem-estar e a autoestima dos usuários por meio de cuidados estéticos, desde que seja baseada em princípios éticos, científicos e em conformidade com as diretrizes do sistema de saúde. **Conclusão:** Pode-se concluir que a presença do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde é fundamental para garantir um cuidado integral, e que a enfermagem estética surge como um campo complementar que requer mais pesquisas científicas e debate sobre sua inclusão no âmbito da saúde coletiva.

Palavras-chave: AÇÕES DE ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM; ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO; ESTÉTICA COMO CUIDADO



ACESSO AOS DIREITOS DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NO POSTO DE SAÚDE HUMBERTO BEZERRA

ISLANDIA DA COSTA SILVA; ELAINE ADRIANE SANTOS GALVÃO BELTRÃO; ADRIANA ANDRADE SOARES; CONCEIÇÃO DE MARIA PINHEIRO BARROS

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto porta de entrada preferencial do sistema de saúde brasileiro, deve atuar no processo de acolher o usuário promovendo a vinculação e corresponsabilização pelo seu cuidado, garantindo assim seus direitos de acordo com as diretrizes do SUS.. **Objetivo:** Refletir sobre os desafios e perspectivas na promoção do cuidado, Contribuindo para efetivação dos direitos do paciente na Atenção Primária. **Metodologia:** Foi desenvolvido um estudo de caso, por meio de relatos de vivências do grupo de Idosos do CRAS Antônio Bezerra que abordaram suas necessidades e demandas no posto de saúde Humberto Bezerra, localizado no Bairro Antônio Bezerra no Município de Fortaleza-Ce. **Resultados:** A comunidade relata dificuldade com longas filas de espera para consulta marcadas; demora para marcar consultas com especialistas médicos; falta de médicos sem substituição quando faltam; agentes de saúde que não comparecem as residências; demora na entrega de exames e falta de acolhimento humanizado. **Conclusão:** Conclui-se que a Gestão tem seu papel fundamental no engajamento da comunidade na participação dos serviços executados pelo posto Humberto Bezerra, proporcionando conhecimento sobre o fluxo e desafios do SUS na execução dos serviços. A Atenção Primária é a porta de entrada para a promoção no cuidado e efetivação das ações na comunidade. Desta forma se faz necessário promover mais diálogo com a comunidade, contribuindo para o bem estar e a qualidade de vida.

Palavras-chave: **SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRA; PROMOÇÃO DO CUIDADO; ASSISTENCIA À SAÚDE**



CONTINUIDADE DO CUIDADO AO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA APÓS INTERNAÇÃO PROLONGADA

REGIANNE ANTUNES DOURADO

Introdução: O envelhecimento populacional tem ampliado a demanda por cuidados integrais e contínuos à saúde do idoso, especialmente após internações prolongadas. Esses períodos de hospitalização frequentemente resulta em perdas funcionais, agravamento de doenças crônicas, fragilização de vínculos sociais e aumento do risco de reinternações. Nesse contexto, a Atenção Básica (AB), enquanto porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha papel estratégico na coordenação do cuidado e na garantia da continuidade do acompanhamento do idoso após a alta hospitalar. **Objetivo:** Descrever a importância da Atenção Básica na continuidade do cuidado ao idoso após internação prolongada, destacando ações, desafios e estratégias para a prevenção de agravos e reinternações. **Metodologia:** A análise das informações ocorreu de forma descritiva, permitindo identificar ações desenvolvidas, desafios enfrentados e estratégias utilizadas para a continuidade do cuidado ao idoso na Atenção Básica. **Resultados:** A continuidade do cuidado ao idoso após internação prolongada na AB envolve ações como acolhimento pós-alta, visita domiciliar, reavaliação clínica e funcional, revisão medicamentosa, acompanhamento de doenças crônicas e apoio à família de cuidadores. A atuação multiprofissional da equipe de Saúde da Família, com destaque para médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, psicólogos e outros profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (eMulti), contribui para a identificação precoce de riscos, promoção da reabilitação e fortalecimento do autocuidado. Entretanto, desafios como falhas na comunicação entre níveis de atenção, ausência de plano de alta compartilhado e sobrecarga das equipes ainda comprometem a efetividade desse processo. **Conclusão:** A Atenção Básica é fundamental para assegurar a continuidade do cuidado ao idoso após internação prolongada, promovendo atenção integral, humanizada e resolutiva. O fortalecimento da articulação entre hospital e AB, a qualificação das equipes e a valorização do cuidado domiciliar são estratégias essenciais para reduzir reinternações, melhorar a qualidade de vida do idoso e garantir a efetividade da Rede de Atenção Básica.

Palavras-chave: **ENVELHECIMENTO POPULACIONAL; REINTERNAÇÕES; EQUIPE E-MULTI**



ENTRE A NUTRIÇÃO E A PREVENÇÃO: O RISCO INVISÍVEL NO LEITE MATERNO E O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA NA PROTEÇÃO CONTRA A TRANSMISSÃO DO HIV

LIANDRA KARINY SILVA DE JESUS; RAFAELA BENICIO SANTANA

Introdução: A amamentação garante proteção imunológica e nutricional importantes para o crescimento infantil. Entretanto, no Brasil, o aleitamento materno é totalmente contraindicado para mulheres vivendo com HIV, independentemente da carga viral, devido ao risco de transmissão pelo leite, estimado em 7% a 22% quando não há intervenções adequadas. Embora o fornecimento de fórmula infantil, a supressão da lactação e o tratamento antirretroviral reduzam o risco de transmissão, o principal desafio atual ocorre quando a mulher adquire HIV durante o período de lactação, sem testagem ou diagnóstico oportuno, possibilitando transmissão tardia. Nesse cenário, a Atenção Básica é fundamental, garantindo testagem contínua no puerpério, orientação adequada, oferta de fórmula e início imediato do tratamento, prevenindo novos casos em crianças expostas. **Objetivo:** Sintetizar lacunas e intervenções descritas na literatura para prevenir a transmissão do HIV pelo aleitamento. **Metodologia:** Revisão bibliográfica narrativa, com busca em SciELO, LILACS e PubMed, selecionando artigos dos últimos 10 anos sobre HIV, lactação e intervenções na Atenção Básica. **Resultados:** A literatura revisada mostra que, apesar do risco de transmissão vertical ter diminuído significativamente nas últimas décadas, o aleitamento materno continua sendo um ponto crítico para infecção tardia, principalmente quando a infecção na mãe ocorre após o parto. Os serviços de Atenção Básica desempenham um papel crucial na interrupção desses casos. Contudo, ainda existem deficiências estruturais e organizacionais, como: rotinas de testagem insuficientes, falta de padronização na abordagem pós-parto, orientação limitada às puérperas e lacunas no fornecimento contínuo de insumos. Os autores sugerem que a prevenção só é eficaz quando inclui testes, orientação, recursos e acompanhamento. É responsabilidade da Atenção Básica gerenciar essa linha de cuidado contínua ao longo de toda a lactação. **Conclusão:** É aconselhável fortalecer a Atenção Básica como eixo de vigilância contínua, implementando testes contínuos até o final da lactação, oferecendo educação em saúde estruturada, realizando busca ativa e promovendo a integração entre APS, maternidades e serviços especializados. A erradicação consistente da transmissão vertical do HIV não depende apenas de protocolos clínicos, mas de uma ação estruturada, contínua e centrada na mulher, com um enfoque abrangente que vai além do pré-natal e incluindo o cuidado pós-parto.

Palavras-chave: **HIV; LACTAÇÃO; VIGILÂNCIA**



O PAPEL DO TREINAMENTO RESISTIDO NA MODULAÇÃO DA FUNÇÃO COGNITIVA EM IDOSOS COM COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE

MARCKSON DA SILVA PAULA; SUELEN GOECKS OLIVEIRA; JOSEMAR FONSECA LIMA; CARLOS ALBERTO SANDRE RODRIGUES; WESLEY MASCARENHAS DOS SANTOS; RODRIGO GOMES DE SOUZA VALE; ESTÉLIO HENRIQUE MARTIN DANTAS

Introdução: O comprometimento cognitivo leve (CCL) é um estágio intermediário entre o envelhecimento cognitivo normal e a demência, caracterizado por declínio cognitivo mensurável sem prejuízo funcional significativo. Estratégias não farmacológicas, como o exercício físico, especialmente o treinamento resistido, têm sido investigadas por seu potencial de modular a cognição e retardar o declínio cognitivo em idosos. **Objetivo:** Sintetizar as evidências científicas sobre os efeitos do treinamento resistido na função cognitiva de idosos com CCL ou declínio cognitivo. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa a partir de buscas nas bases *PubMed*, *Scopus* e *Web of Science*, sem restrição de data ou idioma e seguindo a estrutura PICO: idosos com comprometimento cognitivo (P), treinamento resistido (I), grupo controle ou outras intervenções (C) e função cognitiva (O). **Resultados:** Identificaram-se 347 estudos, dos quais, 63 foram excluídos por duplicidade. Após triagem por títulos, resumos e leitura na íntegra, 8 estudos experimentais atenderam aos critérios de elegibilidade. Dos 8 estudos incluídos, 50% (n = 4) demonstraram melhora significativa da cognição global após intervenções com treinamento resistido, avaliadas por instrumentos como *Mini-Mental State Examination* (MMSE), *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA) ou *Alzheimer's Disease Assessment Scale - Cognitive Subscale* (ADAS-Cog). Esses estudos utilizaram protocolos com duração mínima de 12 semanas, frequência de duas a três sessões semanais e intensidade moderada a alta. Outros 37,5% (n = 3) observaram benefícios cognitivos domínio-específicos, especialmente em memória episódica verbal, memória de trabalho, atenção ou função executiva, sem alterações na cognição global. Apenas 12,5% (n = 1) não identificaram diferenças cognitivas significativas entre os grupos, apesar de melhorias físicas, possivelmente devido à curta duração do protocolo e à baixa sensibilidade de instrumentos globais. Adicionalmente, 100% dos estudos (n = 8) relataram que o treinamento resistido foi seguro e bem tolerado, com taxas de adesão superiores a 80%. **Conclusão:** As evidências indicam que o treinamento resistido exerce efeitos positivos sobre a função cognitiva em idosos com CCL, com 50% dos estudos demonstrando melhora cognitiva global e 87,5% apresentando algum benefício cognitivo, reforçando o potencial do treinamento resistido como estratégia não farmacológica, embora os efeitos dependam da duração, intensidade do protocolo e dos instrumentos cognitivos utilizados.

Palavras-chave: **COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE; TREINAMENTO RESISTIDO; COGNIÇÃO**



BENEFÍCIOS DO TREINAMENTO RESISTIDO NA COGNIÇÃO E NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS COM DOENÇA DE ALZHEIMER

MARCKSON DA SILVA PAULA; SUELEN GOECKS OLIVEIRA; JOSEMAR FONSECA LIMA; CARLOS ALBERTO SANDRE RODRIGUES; WESLEY MASCARENHAS DOS SANTOS; RODRIGO GOMES DE SOUZA VALE; ESTÉLIO HENRIQUE MARTIN DANTAS

Introdução: A doença de *Alzheimer* (DA) é uma condição neurodegenerativa progressiva caracterizada por declínio cognitivo e comprometimento funcional, resultando em perda de autonomia e redução da qualidade de vida. Além das alterações cognitivas, a redução da força muscular e da mobilidade aumenta a dependência funcional, o risco de quedas e a institucionalização. Nesse contexto, intervenções não farmacológicas, como o treinamento resistido, têm sido investigadas como estratégias complementares ao tratamento medicamentoso, embora os resultados sobre a cognição ainda sejam heterogêneos. **Objetivo:** Sintetizar as evidências científicas sobre os efeitos do treinamento resistido na cognição e/ou na capacidade funcional de idosos com DA. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura a partir de buscas nas bases *PubMed*, *Scopus*, *Web of Science* e LILACS, sem restrição de data ou idioma, considerando o acrônimo PICO: pacientes com doença de Alzheimer (P); treinamento resistido como intervenção (I); grupo controle ou outras intervenções comparativas (C); e desfechos relacionados à cognição e/ou capacidade funcional (O). **Resultados:** Foram identificados 446 estudos e, após aplicação dos critérios de elegibilidade, apenas 5 foram selecionados, totalizando 313 idosos com DA, predominantemente em estágios leve a moderado. As amostras variaram de 34 a 171 participantes, com intervenções de 12 a 16 semanas e frequência de 2 a 3 sessões semanais. Três estudos avaliaram a capacidade funcional, um a cognição e um ambos os desfechos. O treinamento resistido promoveu aumentos significativos na força muscular isométrica (15% a 30%), melhora na força de preensão manual ($\approx 0,6$ a $1,0$ kg) e aumento médio da velocidade de marcha de $0,05$ m/s. Também foram observadas melhorias em atividades de vida diária. Protocolos de baixa intensidade não demonstraram diferenças significativas nos escores cognitivos ($p > 0,05$). Em contraste, o treinamento resistido de intensidade moderada promoveu melhora cognitiva global, com aumento de 3 a 5 pontos no *Addenbrooke's Cognitive Examination - Revised* (ACE-R), além de ganhos em memória, atenção e funções executivas. **Conclusão:** O treinamento resistido é eficaz para melhorar a capacidade funcional de idosos com DA. Os efeitos cognitivos parecem depender da intensidade do protocolo, sendo mais evidentes em intervenções de intensidade moderada.

Palavras-chave: **ALZHEIMER; TREINAMENTO RESISTIDO; COGNIÇÃO**



EFEITOS DO TREINAMENTO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE SOBRE A GORDURA VISCERAL EM INDIVÍDUOS COM OBESIDADE

MARCKSON DA SILVA PAULA; SUELEN GOECKS OLIVEIRA; JOSEMAR FONSECA LIMA; CARLOS ALBERTO SANDRE RODRIGUES; WESLEY MASCARENHAS DOS SANTOS; RODRIGO GOMES DE SOUZA VALE; ESTÉLIO HENRIQUE MARTIN DANTAS

Introdução: A obesidade está fortemente associada ao acúmulo de gordura visceral, um importante fator de risco cardiometabólico. Nesse contexto, o treinamento intervalado de alta intensidade (HIIT) tem sido investigado como uma estratégia não farmacológica eficiente para reduzir a adiposidade visceral em diferentes faixas etárias, embora os resultados variem conforme o protocolo, a duração da intervenção e a população estudada. **Objetivo:** Sintetizar as evidências científicas sobre os efeitos do treinamento intervalado de alta intensidade na redução da gordura visceral em indivíduos obesos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. As buscas foram realizadas nas bases *PubMed*, *Scopus*, *Web of Science* e LILACS, sem restrição de data ou idioma e conforme o acrônimo PICO (P: indivíduos obesos; I: HIIT; C: grupo controle ou outras intervenções; O: redução da gordura visceral). **Resultados:** Foram identificados 110 estudos, dos quais 34 foram excluídos por duplicidade, 76 estudos para triagem e resultando em 12 estudos experimentais incluídos para análise final. Os estudos incluídos envolveram crianças, adolescentes e adultos obesos, com intervenções variando de 6 a 12 semanas, geralmente com frequência de 3 sessões semanais. A maioria dos estudos (75%) demonstrou que o HIIT promoveu reduções significativas da gordura visceral, mensurada por tomografia computadorizada ou métodos indiretos, com diminuições variando de aproximadamente -5 cm^2 a mais de -15 cm^2 ou reduções relativas entre 7% e 19%. Em populações pediátricas e adolescentes, o HIIT mostrou-se superior ao treinamento contínuo de intensidade moderada (MICT) e à ausência de intervenção, mesmo com menor tempo semanal de exercício. Em adultos, especialmente mulheres jovens e pós-menopáusicas, o HIIT apresentou eficácia semelhante ou superior ao MICT, destacando-se pela maior eficiência temporal. Entretanto, alguns estudos de curta duração ($\leq 6-8$ semanas) não observaram reduções significativas da gordura visceral, apesar de melhorias consistentes na aptidão cardiorrespiratória. **Conclusão:** O HIIT é uma estratégia eficaz para reduzir a gordura visceral em indivíduos obesos, frequentemente superior ou equivalente ao exercício contínuo, com menor tempo de treino. No entanto, os efeitos dependem da duração, intensidade e volume do protocolo, reforçando a necessidade de estudos com maior padronização metodológica.

Palavras-chave: **OBESIDADE; TREINAMENTO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE; GORDURA INTRA-ABDOMINAL**



A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO EIXO CLÍNICO DO CUIDADO INTEGRAL DO SUS: ARTICULAÇÕES ENTRE DOENÇAS INFECCIOSAS, CARDIOVASCULARES, MENTAIS E DEMANDAS CIRÚRGICAS

BEATRIZ DE MATOS SANTOS; JÚLIA MONIQUE ALBRECHT ERTHAL; GABRIELA BRITO ARAUJO; EDUARDA MAGALHÃES BARRETO

Introdução: Na organização do Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa um lugar estratégico ao concentrar o primeiro contato, o acompanhamento longitudinal e a coordenação do cuidado. No cotidiano dos serviços, é nesse nível que se entrelaçam condições infecciosas frequentes, doenças cardiovasculares crônicas, sofrimento psíquico e demandas cirúrgicas, exigindo uma prática clínica que vá além da abordagem fragmentada e valorize o cuidado integral, contínuo e centrado na pessoa. **Objetivo:** Discutir, a partir de revisão bibliográfica, o papel clínico da Atenção Primária à Saúde no cuidado integrado de condições infecciosas, cardiovasculares, transtornos mentais e necessidades cirúrgicas, considerando sua relevância para a promoção da saúde, prevenção de agravos e organização das redes assistenciais. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica narrativa, com base em produções científicas nacionais e internacionais e documentos institucionais relacionados à prática clínica na APS. Foram analisados estudos que abordam o manejo de condições prevalentes, a coordenação do cuidado e a atuação multiprofissional, com foco nos impactos clínicos e assistenciais da atenção primária. **Resultados:** A literatura aponta que a APS, quando estruturada de forma resolutiva, responde de maneira eficaz a grande parte das demandas clínicas da população. No campo das doenças infecciosas, destaca-se seu papel na prevenção, no manejo inicial e no controle da transmissão. Em relação às doenças cardiovasculares, o acompanhamento contínuo e o controle de fatores de risco configuram-se como estratégias centrais. No cuidado em saúde mental, a escuta qualificada, o vínculo e o acompanhamento longitudinal favorecem a identificação precoce do sofrimento psíquico. Já nas demandas cirúrgicas, a APS contribui para o reconhecimento oportuno de agravos e para o seguimento clínico antes e após procedimentos especializados. Persistem, contudo, desafios relacionados à sobrecarga das equipes e à necessidade de fortalecimento da educação permanente. **Conclusão:** A Atenção Primária à Saúde se consolida como eixo clínico fundamental do SUS, capaz de integrar diferentes áreas do cuidado de forma contínua e humanizada. Investir na qualificação da prática clínica e na articulação em rede é essencial para ampliar a resolutividade da APS e melhorar os desfechos em saúde.

Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; CUIDADO INTEGRAL; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



IMPACTO DO TREINAMENTO RESISTIDO SOBRE AS CONCENTRAÇÕES DO FATOR NEUOTRÓFICO DERIVADO DO CÉREBRO EM IDOSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

MARCKSON DA SILVA PAULA; SUELEN GOECKS OLIVEIRA; JOSEMAR FONSECA LIMA; CARLOS ALBERTO SANDRE RODRIGUES; WESLEY MASCARENHAS DOS SANTOS; RODRIGO GOMES DE SOUZA VALE; ESTÉLIO HENRIQUE MARTIN DANTAS

RESUMO

Introdução: O envelhecimento está associado a declínios progressivos nas funções neuromusculares e cognitivas, em parte mediados pela redução do fator neurotrófico derivado do cérebro (*Brain-Derived Neurotrophic Factor* – BDNF). Evidências indicam que o exercício físico pode modular positivamente esse marcador, entretanto os efeitos específicos do treinamento resistido ainda apresentam resultados inconsistentes na literatura. **Objetivo:** O objetivo desta revisão sistemática foi analisar os efeitos do treinamento resistido sobre as concentrações séricas ou plasmáticas de BDNF em idosos. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática, conduzida de acordo com as diretrizes PRISMA 2020 e as recomendações do *Joanna Briggs Institute*, com protocolo previamente registrado no PROSPERO (CRD420251273297). As buscas foram realizadas nas bases *PubMed*, *Scopus*, *Embase*, *Web of Science* e LILACS, sem restrição de data e idioma. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e estudos quase experimentais com indivíduos ≥ 60 anos submetidos a intervenções de treinamento resistido agudo ou crônico. O desfecho primário foi a alteração das concentrações de BDNF, mensuradas por ELISA. **Resultados:** Foram encontrados 1.173 registros, sendo incluídos dez estudos, totalizando 754 participantes. Sete estudos (70%) relataram aumentos significativos do BDNF após o treinamento resistido (≈ 10 –39%), especialmente em protocolos com maior volume total, progressão sistemática de carga e envolvimento de grandes grupos musculares. Os demais estudos não observaram alterações significativas, possivelmente em função do momento da coleta e dos níveis basais elevados de BDNF. **Conclusão:** Conclui-se que o treinamento resistido constitui uma estratégia não farmacológica eficaz para a modulação positiva do BDNF em idosos, contribuindo para a promoção da neuroplasticidade e da saúde cerebral durante o envelhecimento.

Palavras-chave: Idosos; Treinamento resistido; BDNF.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade global e projeta-se que a proporção de indivíduos com 65 anos ou mais aumente substancialmente nas próximas décadas (Gholami et al., 2025). Esse processo está associado a alterações estruturais e funcionais do sistema nervoso central, incluindo redução da plasticidade sináptica, da neurogênese e do volume hipocampal, culminando em declínio cognitivo e maior risco de doenças neurodegenerativas (Gómez-Pinilla; Hillman, 2013).

Entre os mecanismos biológicos envolvidos nesse processo, destaca-se a redução do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF), proteína essencial para a sobrevivência neuronal, diferenciação celular e manutenção da função cognitiva (Knaepen et al., 2010). Baixos níveis de BDNF têm sido associados ao comprometimento cognitivo, depressão e maior vulnerabilidade a doenças neurodegenerativas (Arosio et al., 2023).

Nesse contexto, o exercício físico tem sido amplamente investigado como estratégia não farmacológica para a promoção da saúde cerebral. Embora o treinamento aeróbico seja tradicionalmente associado à elevação do BDNF, evidências recentes sugerem que o treinamento resistido também pode exercer efeitos relevantes sobre essa neurotrofina, possivelmente por meio da atuação endócrina do músculo esquelético e da liberação de mioquinas (Pedersen; Febbraio, 2012; Wrann et al., 2013).

Apesar disso, os resultados disponíveis ainda são heterogêneos, especialmente em populações idosas, justificando a necessidade de uma síntese sistemática da literatura. Assim, o objetivo desta revisão foi verificar os efeitos do treinamento resistido sobre as concentrações de BDNF em idosos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Esta revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes PRISMA 2020 (Page et al., 2021) e orientada pelas recomendações metodológicas do *Joanna Briggs Institute* (JBI) (Barker et al., 2024). O protocolo foi previamente registrado na base PROSPERO (CRD420251273297).

A pergunta de pesquisa foi estruturada segundo o acrônimo PICO (Santos; Pimenta; Nobre, 2007): idosos (População), treinamento resistido agudo ou crônico (Intervenção), grupo controle ou comparações pré-pós-intervenção (Comparador) e alterações nas concentrações séricas ou plasmáticas de BDNF (Desfecho).

As buscas foram realizadas nas bases *PubMed*, *Scopus*, *Embase*, *Web of Science* e *LILACS*, sem restrição de idioma ou período de publicação. Foram utilizados descritores controlados (MeSH/DeCS) e termos livres relacionados a idosos, treinamento resistido e BDNF. Adicionalmente, realizou-se busca manual nas listas de referências dos estudos incluídos.

Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, estudos quase experimentais e intervenções agudas envolvendo indivíduos com idade ≥ 60 anos submetidos exclusivamente a treinamento resistido. Foram excluídos estudos observacionais, revisões, estudos com animais e intervenções multicomponentes nas quais não fosse possível isolar o efeito do treinamento resistido.

A seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentes, inicialmente por títulos e resumos e, posteriormente, por leitura na íntegra. Para isso, foi utilizada a plataforma *Rayyan* (Ouzzani et al., 2016). A extração de dados contemplou informações sobre características da amostra, protocolo de treinamento, método de mensuração do BDNF e resultados pré e pós-intervenção.

A qualidade metodológica dos ensaios clínicos randomizados foi avaliada pela escala TESTEX (Smart et al., 2015), enquanto os estudos quase experimentais foram avaliados pelas listas de verificação do JBI. A síntese dos dados foi realizada de forma narrativa, considerando a heterogeneidade dos protocolos e dos métodos de mensuração, o que inviabilizou a realização de meta-análise.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos dez estudos publicados entre 2013 e 2025, totalizando 754 idosos. As intervenções variaram de sessão única a 16 semanas, predominantemente com duração de 12

semanas, frequência de três sessões semanais e intensidades entre 50% e 80% de 1RM ou baseadas na percepção subjetiva de esforço.

Sete estudos (70%) relataram aumentos estatisticamente significativos nas concentrações de BDNF após o treinamento resistido ($p < 0,05$), com incrementos variando aproximadamente entre 10% e 39%. Os aumentos mais consistentes foram observados em protocolos com maior volume total, progressão sistemática de carga e envolvimento de grandes grupos musculares, especialmente de membros inferiores.

Os demais estudos não identificaram alterações significativas no BDNF, sendo essas ausências atribuídas, principalmente, ao momento da coleta pós-intervenção e aos níveis basais elevados de BDNF dos participantes.

Os achados desta revisão indicam que o treinamento resistido exerce efeito positivo sobre as concentrações de BDNF em idosos, corroborando evidências de que o exercício físico é um importante modulador da neuroplasticidade ao longo do envelhecimento (Dinoff et al., 2017; Szuhany; Bugatti; Otto, 2015).

Os mecanismos propostos envolvem a atuação do músculo esquelético como órgão endócrino, com liberação de mioquinas e ativação da via PGC-1 α /FNDC5, resultando em maior expressão de BDNF no sistema nervoso central (Wrann et al., 2013; Pedersen, 2019). Além disso, o treinamento resistido pode modular fatores inflamatórios e aumentar a disponibilidade de IGF-1, favorecendo um ambiente biológico propício à neuroplasticidade (Trejo; Carro; Torres-Alemán, 2001).

A heterogeneidade dos resultados pode ser explicada por diferenças nos protocolos de treinamento, nas características das amostras e nos momentos de mensuração do BDNF. Ainda assim, mesmo nos estudos que não observaram aumentos significativos dessa neurotrofina, foram relatadas melhorias funcionais e cognitivas relevantes, sugerindo que os benefícios do treinamento resistido não dependem exclusivamente das alterações absolutas do BDNF (Fragala et al., 2019; Kujawski et al., 2022).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que o treinamento resistido é uma estratégia não farmacológica eficaz para a modulação positiva do BDNF em idosos, com aumentos observados na maioria dos estudos incluídos. Esses achados reforçam o papel dessa modalidade na promoção da saúde cerebral, da neuroplasticidade e da preservação da função neuromuscular durante o envelhecimento.

A magnitude da resposta do BDNF depende de variáveis metodológicas, do perfil clínico dos participantes e do momento de mensuração. Ainda assim, mesmo na ausência de elevações séricas consistentes, o treinamento resistido promove benefícios funcionais e cognitivos relevantes. Estudos futuros devem buscar maior padronização dos protocolos e investigar os mecanismos fisiológicos envolvidos.

REFERÊNCIAS

AROSIO, B.; CALVANI, R.; FERRI, E.; COELHO-JÚNIOR, H. J.; CARANDINA, A.; CAMPANELLI, F.; GHIGLIERI, V.; MARZETTI, E.; PICCA, A. Sarcopenia and cognitive decline in older adults: targeting the muscle–brain axis. **Nutrients**, Basel, v. 15, n. 8, art. 1853, 2023. DOI: 10.3390/nu15081853.

BARKER, T. H.; HABIBI, N.; AROMATARIS, E.; STONE, J. C.; LEONARDI-BEE, J.; SEARS, K.; HASANOFF, S.; KLUGAR, M.; TUFANARU, C.; MOOLA, S.; MUNN, Z. The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for quasi-experimental studies. **JBI Evidence Synthesis**, Adelaide, v. 22, n. 3, p. 378–388, 2024. DOI: 10.11124/JBIES-23-00268.

DINOFF, A.; HERRMANN, N.; SWARDFAGER, W.; LANCTÔT, K. L. The effect of acute exercise on blood concentrations of brain-derived neurotrophic factor in healthy adults: a meta-analysis. **European Journal of Neuroscience**, Oxford, v. 46, n. 1, p. 1635–1646, 2017. DOI: 10.1111/ejn.13603.

FRAGALA, M. S.; CADORE, E. L.; DORGO, S.; IZQUIERDO, M.; KRAEMER, W. J.; PETERSON, M. D.; RYAN, E. D. Resistance training for older adults: position statement from the National Strength and Conditioning Association. **Journal of Strength and Conditioning Research**, Philadelphia, v. 33, n. 8, p. 2019–2052, 2019. DOI: 10.1519/JSC.0000000000003230.

GHOLAMI, F.; MESRABADI, J.; IRANPOUR, M.; DONYAEI, A. Exercise training alters resting brain-derived neurotrophic factor concentration in older adults: a systematic review with meta-analysis of randomized controlled trials. **Experimental Gerontology**, Amsterdam, v. 199, art. 112658, 2025. DOI: 10.1016/j.exger.2024.112658.

GÓMEZ-PINILLA, F.; HILLMAN, C. The influence of exercise on cognitive abilities. **Comprehensive Physiology**, Hoboken, v. 3, n. 1, p. 403–428, 2013. DOI: 10.1002/cphy.c110063.

KNAEPEN, K.; GOEKINT, M.; HEYMAN, E. M.; MEEUSEN, R. Neuroplasticity: exercise-induced response of peripheral brain-derived neurotrophic factor—A systematic review of experimental studies in human subjects. **Sports Medicine**, Auckland, v. 40, n. 9, p. 765–801, 2010. DOI: 10.2165/11534530-000000000-00000.

KUJAWSKI, S.; KUJAWSKA, A.; KOZAKIEWICZ, M.; JAKOVLJEVIC, D. G.; STANKIEWICZ, B.; NEWTON, J. L.; KĘDZIORA-KORNATOWSKA, K.; ZALEWSKI, P. Effects of sitting callisthenic balance and resistance exercise programs on cognitive function in older participants. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 19, n. 22, art. 14925, 2022. DOI: 10.3390/ijerph192214925.

OUZZANI, M.; HAMMADY, H.; FEDOROWICZ, Z.; ELMAGARMID, A. Rayyan—A web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, London, v. 5, n. 1, p. 210, 2016. DOI: 10.1186/s13643-016-0384-4.

PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, C. D.; SHAMSEER, L.; TETZLAFF, J. M.; AKL, E. A.; BRENNAN, S. E.; CHOU, R.; GLANVILLE, J.; GRIMSHAW, J. M.; HRÓBJARTSSON, A.; LALU, M. M.; LI, T.; LODER, E. W.; MAYO-WILSON, E.; MCDONALD, S.; MOHER, D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, London, v. 372, n. 71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71.

PEDERSEN, B. K. The physiology of optimizing health with a focus on exercise as medicine. **Annual Review of Physiology**, Palo Alto, v. 81, p. 607–627, 2019. DOI: 10.1146/annurev-physiol-020518-114339.

PEDERSEN, B. K.; FEBBRAIO, M. A. Muscles, exercise and obesity: skeletal muscle as a secretory organ. **Nature Reviews Endocrinology**, London, v. 8, n. 8, p. 457–465, 2012. DOI: 10.1038/nrendo.2012.49.

SANTOS, C. M.; PIMENTA, C. A.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 508–511, 2007. DOI: 10.1590/S0104-11692007000300023.

SMART, N. A.; WALDRON, M.; ISMAIL, H.; GIALLAURIA, F.; VIGORITO, C.; CORNELISSEN, V.; DIEBERG, G. Validation of a new tool for the assessment of study quality and reporting in exercise training studies: TESTEX. **International Journal of Evidence-Based Healthcare**, Oxford, v. 13, n. 1, p. 9–18, 2015. DOI: 10.1097/XEB.0000000000000020.

SZUHANY, K. L.; BUGATTI, M.; OTTO, M. W. A meta-analytic review of the effects of exercise on brain-derived neurotrophic factor. **Journal of Psychiatric Research**, Oxford, v. 60, p. 56–64, 2015. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2014.10.003.

TREJO, J. L.; CARRO, E.; TORRES-ALEMAN, I. Circulating insulin-like growth factor I mediates exercise-induced increases in the number of new neurons in the adult hippocampus. **Journal of Neuroscience**, Washington, v. 21, n. 5, p. 1628–1634, 2001. DOI: 10.1523/JNEUROSCI.21-05-01628.2001.

WRANN, C. D.; WHITE, J. P.; SALOGIANNIS, J.; LAZNIK-BOGOSLAVSKI, D.; WU, J.; MA, D.; LIN, J. D.; GREENBERG, M. E.; SPIEGELMAN, B. M. Exercise induces hippocampal BDNF through a PGC-1 α /FNDC5 pathway. **Cell Metabolism**, Cambridge, v. 18, n. 5, p. 649–659, 2013. DOI: 10.1016/j.cmet.2013.09.008.



TREINAMENTO RESISTIDO E COMPOSIÇÃO CORPORAL NA OBESIDADE SARCOPÊNICA: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ATUAIS

WESLEY MASCARENHAS DOS SANTOS; MARCKSON DA SILVA PAULA; RODRIGO GOMES DE SOUZA VALE; ESTÉLIO HENRIQUE MARTIN DANTAS

Introdução: A obesidade sarcopênica (OS), caracterizada pelo excesso de gordura corporal associado à redução da massa muscular, está relacionada a maior risco cardiometabólico, funcional e de incapacidade em idosos. O treinamento resistido (TR) é recomendado como estratégia não farmacológica; contudo, seus efeitos sobre a composição corporal permanecem inconsistentes. **Objetivo:** Sintetizar evidências atuais dos efeitos do TR sobre a composição corporal em idosos com OS. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa de estudos experimentais e quase experimentais identificados nas bases *PubMed*, *Scopus*, *Web of Science* e LILACS, com um recorte temporal dos últimos 5 anos. **Resultados:** Identificaram-se 578 estudos, sendo incluídos 10, com intervenções de 8 a 36 semanas, frequência de 2 a 3 sessões semanais e intensidades entre 60 e 85% de 1RM ou equivalentes por escalas de esforço percebido, utilizando máquinas, faixas elásticas ou pesos livres. As amostras variaram de 21 a 133 idosos, predominantemente mulheres (60-80 anos). Do total de estudos, 6 (60%) relataram efeitos positivos do TR sobre a composição corporal, enquanto 4 (40%) não observaram mudanças significativas. Nos estudos com resultados positivos, foram identificados aumentos da massa livre de gordura total (+0,60 a +0,73 kg; $p \leq 0,01$) e da massa magra apendicular (+0,29 a +0,79 kg; $p < 0,01$), além de reduções da massa gorda total (-1,25 kg; $p < 0,01$) e do percentual de gordura corporal (-1,83% a -4,10%; $p < 0,05$). Em contrapartida, os estudos sem efeitos significativos foram, em sua maioria, de menor duração (≤ 16 semanas) ou realizados em instituições de longa permanência, nos quais o TR promoveu principalmente a manutenção da massa muscular, enquanto os grupos controle apresentaram reduções de massa magra apendicular (-0,34 kg) e Índice de Massa Muscular Esquelética Apendicular (-0,13 kg/m²). Alguns estudos indicaram ainda resposta atenuada ao TR em indivíduos com OS quando comparados a idosos sem essa condição. **Conclusão:** O TR pode melhorar ou preservar a composição corporal em idosos com OS, especialmente em intervenções mais longas e com progressão adequada de carga. A variabilidade dos resultados indica que duração, intensidade e contexto da intervenção influenciam os efeitos, reforçando a necessidade de protocolos individualizados.

Palavras-chave: **OBESIDADE; TREINAMENTO RESISTIDO; COMPOSIÇÃO CORPORAL**



QUANDO O COFINANCIAMENTO ORGANIZA O CUIDADO: O INDICADOR C1 COMO MOTOR DA MUDANÇA NA APS DE SANTA LUZIA (MG)

LUCIANA FERREIRA PEDROZ; ELIS REGINA DA SILVA PINHEIRO; CHRISTIANE ANICIO MARQUES

Introdução: A (APS) de Santa Luzia (MG) apresentava desafios no acesso qualificado, com predomínio da demanda espontânea desorganizada, agendas fragmentadas, filas frequentes e baixa previsibilidade do cuidado, especialmente para pessoas com condições crônicas. Esse cenário comprometia a resolutividade, a longitudinalidade e a satisfação de usuários e profissionais. Diante desse contexto, a implantação do Indicador C1, vinculada ao cofinanciamento da APS, foi adotada como estratégia indutora para reorganizar o processo de trabalho das equipes, estruturar a agenda programada e qualificar o acolhimento. **Objetivo:** Relatar a experiência do município de Santa Luzia (MG) na implantação do Indicador C1 como ferramenta de gestão para reorganização do acesso e do cuidado na Atenção Primária à Saúde. **Relato de Caso:** A experiência foi desenvolvida no âmbito da APS de Santa Luzia (MG) e integra a prática de reorganização do acesso. A implantação do Indicador C1 ocorreu de forma planejada e participativa, iniciando-se em agosto, com a realização de doze oficinas de educação permanente em nível distrital, envolvendo gestores e profissionais ESF. As oficinas utilizaram metodologias ativas, com problematização do processo de trabalho, discussão de casos e fluxos para organização da agenda programada e da demanda espontânea. Nos meses de outubro e novembro, a experiência foi ampliada para as vinte e oito UBS do município, com a constituição de grupos de apoiadores para suporte contínuo às equipes. Também foram realizadas reuniões com o Conselho Municipal de Saúde e ações educativas junto à população, com o objetivo de orientar os usuários sobre a nova organização do acesso e fortalecer o vínculo com os serviços. Como recurso tecnológico, foi implantado o aplicativo App Cidades, possibilitando o monitoramento sistemático dos indicadores e apoiando a tomada de decisão da gestão e das equipes. Observou-se melhoria progressiva dos indicadores, maior equilíbrio entre demanda espontânea e programada, melhor organização das agendas, fortalecimento do acolhimento e maior protagonismo das equipes, especialmente da enfermagem. **Conclusão:** A experiência demonstra que o cofinanciamento, aliado à educação permanente, ao apoio institucional e ao uso de indicadores, constitui um potente indutor de mudança na APS, fortalecendo a Atenção Primária como ordenadora do cuidado e referência para outros municípios.

Palavras-chave: ORGANIZAÇÃO DO ACESSO; QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO.; AGENDA PROGRAMADA



ATENÇÃO AO PUERPÉRIO: FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A BAIXA FREQUÊNCIA NAS CONSULTAS PUERPERAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE

JOCIELE DA SILVA NASCIMENTO; MELISSA ALMEIDA SILVA

Introdução: O Puerpério inicia-se logo após a dequitação placentária e dura aproximadamente seis semanas. Nessa fase podem ocorrer complicações, é necessário manter o vínculo entre a puérpera e a instituição de saúde para realizar a consulta puerperal. Essa consulta é importante pois avalia as condições pós-parto, orienta a mãe nos seus cuidados e do recém nascido. O problema é que muitas mulheres não comparecem as unidades de saúde para realizarem essa consulta. **Objetivo:** Identificar fatores que contribuem para a baixa frequência das consultas puerperais nas unidades básicas de saúde através da análise da atenção ao puerpério no contexto da atenção primária. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada na base dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Lilacs, Medline, Sicielo, Bireme, manuais do Ministério da Saúde e Revista eletrônica de enfermagem. **Resultados:** Constatou-se que há falha no processo de comunicação entre o profissional de saúde e a puérpera, há uma deficiência no sistema de contra referência, observa-se menor vigilância voltada à assistência à puérpera no contexto da unidade básica de saúde e no domicílio, o não comparecimento das mulheres nas consultas puerperais foi revelado também pelas influências culturais, tabus e mitos e também pela dificuldade materna de se locomover até o serviço de saúde nos primeiros dias pós-parto. O Sisprenatal não foi uma fonte segura para analisar o acompanhamento das consultas. **Conclusão:** a necessidade de melhorar a organização dos serviços de saúde para o acolhimento, as ações humanizadoras e acompanhamento das puérperas por uma equipe multidisciplinar. Deve-se levar em consideração a importância de estratégias dos profissionais em captar essas puérperas, bem como a efetivação das visitas domiciliares.

Palavras-chave: **CONSULTA PUERPERAL; ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NO PUERPÉRIO.; CONSULTA PÓS PARTO**



RELATO DE CASO SOBRE E EVOLUÇÃO DA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EM PACIENTE COM GASTRECTOMIA PREVIA NO HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTÃ, NOVA FRIBURGO, RIO DE JANEIRO

MAIKEL ANTONIO CASTELLÓN REYES; CARLOS EDUARDO CORREA DA SILVA

Introdução: A Hemorragia digestiva alta (HDA) é uma emergência, caracterizada pelo sangramento no TGI superior, que inclui esôfago, estômago e duodeno, frequentemente através de melena, hematêmese e enterorragia além de manifestações hemodinâmicas de perda volêmica. A endoscopia para HDA aguda em pacientes com SCA recente demonstrou ser um procedimento eficiente e seguro para controle de hemorragia com menor necessidade de transfusão de sangue. **Objetivo:** Relato de caso de um paciente com HDA, que deu entrada na emergência do Hospital Municipal Raul Sertã, município Nova Friburgo, estado Rio de Janeiro, conduta aplicada durante a internação, evolução e desfecho do paciente. **Relato de caso:** Paciente V.G.S., 52 anos de idade, procurou o serviço de emergência, foi admitida com quadro de hematêmese e melena. Apresentava história de Hipertensão, Diabetes, e Gastrectomia subtotal devido a úlcera aos 19 anos. Durante o exame encontrava-se hipocorada, desidratada, tendência a hipotensão. Prosseguiu-se a internação com hipótese diagnóstica de Hemorragia digestiva alta. Foi realizada EDA de urgência, com o seguinte laudo endoscópico: Presença de pequena quantidade de sangue escuro. Estômago operado, coto gástrico com bastante coágulo. Anastomose gastro-jejunal ampla, com uma úlcera ativa e coto vascular visível. Conclusão: Hemorragia digestiva alta. Gastrectomia subtotal. Úlcera ativa em anastomose gastro-jejunal. Forrest IIA. Iniciou-se tratamento com IBP em dose plena e sintomáticos. Na sequência foi transfundido 1 frasco de Concentrado de hemácias. Após 24 horas encontrava-se sem queixas, hidratada, corada, normotensa. Foi realizada nova bateria de exames, com melhora laboratorial. Foi iniciada dieta líquida de prova, hidratação venosa, IBP pleno, foi liberada para enfermaria. Paciente mante-se internada durante até 72 horas em uso de altas doses de IBP, com monitorização pelo risco de resangramento. Após esse tempo teve alta com IBP por 8 semanas. Encaminhada para acompanhamento de Gastroenterologia. Já no ambulatório foi realizada nova EDA, realizado teste de urease (positivo). Foi iniciado tratamento para h. Pylori por 14 dias, e continua em tratamento e acompanhamento ambulatorial. **Conclusão:** Os sinais clínicos devem sempre nos guiar e aventar tais possibilidades, além de mantermos alerta para possíveis complicações. Exames complementares são úteis para investigação, diagnóstico e facilitar o manejo e a conduta.

Palavras-chave: **HEMORRAGIA; ENDOSCOPIA; MELENA**



INTERVENÇÃO NA SELETIVIDADE ALIMENTAR EM CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LAYS REIS RIBEIRO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento frequentemente associada à seletividade alimentar, a qual pode gerar prejuízos nutricionais, impacto na dinâmica familiar e aumento da demanda por atendimentos especializados. A Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel fundamental no acompanhamento longitudinal dessas crianças, possibilitando intervenções precoces, resolutivas e centradas na família. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acompanhamento de uma criança de cinco anos, diagnosticada com TEA, atendida na APS, apresentando seletividade alimentar importante, caracterizada por recusa persistente de alimentos e texturas variadas. **Relato de experiência:** Após avaliação clínica e funcional realizada pela equipe da APS, foi elaborado um plano de cuidado baseado em sessões de estimulação sensorial direcionadas à alimentação, com foco na exposição gradual aos alimentos, utilização de atividades lúdicas e criação de um ambiente alimentar positivo. Paralelamente, os pais foram orientados de forma sistematizada quanto à continuidade das estratégias no domicílio, respeitando a rotina familiar e as particularidades sensoriais da criança. Ao longo do acompanhamento, observou-se evolução significativa do quadro, com aumento progressivo da aceitação alimentar, redução dos comportamentos de evasão durante as refeições e maior participação da criança no contexto alimentar. Os cuidadores relataram diminuição do estresse familiar e maior segurança no manejo da alimentação em casa. **Conclusão:** A resposta positiva à intervenção permitiu reduzir a necessidade de encaminhamentos recorrentes para a atenção secundária, contribuindo para o fortalecimento da resolutividade da APS e para a otimização da rede de atenção à saúde. A experiência evidencia que intervenções de estimulação sensorial associadas à orientação familiar, quando realizadas no âmbito da Atenção Primária, podem promover ganhos clínicos relevantes em crianças com TEA e seletividade alimentar, além de favorecer o cuidado integral, contínuo e humanizado.

Palavras-chave: TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA; SELETIVIDADE ALIMENTAR; ESTIMULAÇÃO SENSORIAL



GRUPO MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE MENTAL NA APS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA EMULTI

GABRIELA PALOMO FELIZARDO

Introdução: A saúde mental constitui um eixo prioritário do cuidado integral no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo indissociável das ações de cuidado no território. As Unidades de Saúde da Família configuram-se como espaços estratégicos para o acompanhamento contínuo das comunidades ao longo do ciclo de vida, favorecendo intervenções precoces e cuidado longitudinal. A eMulti, enquanto dispositivo multiprofissional articulado às equipes de Saúde da Família, desempenha papel fundamental no compartilhamento do cuidado em saúde mental, ao reunir diferentes categorias profissionais, fortalecer o matriciamento e qualificar práticas coletivas e interdisciplinares na APS. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação e condução de um grupo multiprofissional em saúde mental na Atenção Primária à Saúde, desenvolvido pela eMulti em articulação com a Equipe de Saúde da Família da Unidade do Bairro Eldorado (ESF 04), no município de Primavera do Leste-MT, no período de outubro a dezembro de 2025. **Relato de Experiência:** O grupo foi estruturado a partir de matriciamento realizado pela eMulti junto à equipe da unidade, que identificou demanda significativa de mulheres do território vivenciando sofrimento psíquico. As participantes foram convidadas por meio de busca ativa realizada pelas Agentes Comunitárias de Saúde. O grupo contou com seis participantes regulares e foi desenvolvido em cinco encontros quinzenais. Os temas abordados foram definidos de forma participativa pelas próprias mulheres, incluindo autoconhecimento, luto, família, propósito de futuro e retrospectiva do ano. Os encontros foram mediados por profissionais da eMulti — psicóloga, assistente social, farmacêutica e nutricionista — que utilizaram intervenções lúdicas e perguntas disparadoras, favorecendo a escuta qualificada, a troca de experiências e o fortalecimento de vínculos. O grupo configurou-se como espaço de acolhimento, expressão de sentimentos e construção coletiva de estratégias de enfrentamento do sofrimento mental no cotidiano. **Conclusão:** A experiência evidenciou o potencial das ações grupais multiprofissionais na APS como estratégia de cuidado em saúde mental, promovendo acolhimento, vínculo e protagonismo das participantes. Destaca-se a relevância do matriciamento e do trabalho interdisciplinar na identificação das demandas do território e na construção de intervenções sensíveis às necessidades da população feminina, contribuindo para o cuidado compartilhado e o fortalecimento da atenção psicossocial na APS.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE; EMULTI**



CUIDADO DOMICILIAR NA ATENÇÃO BÁSICA: PREVENINDO QUEDAS EM IDOSOS SEM COMPROMETER A AUTONOMIA DO USUÁRIO

ÂNGELA APARECIDA DIAS PEREIRA

RESUMO

Introdução: As quedas no domicílio representam um importante problema de saúde pública, especialmente entre idosos e pessoas com mobilidade reduzida. Esses eventos estão associados a fraturas, hospitalizações, declínio funcional e perda da autonomia, impactando negativamente a qualidade de vida dos indivíduos e gerando elevados custos aos sistemas de saúde. Além das consequências físicas, as quedas podem desencadear medo de novos episódios, restrição das atividades cotidianas e isolamento social, favorecendo a dependência progressiva. **Objetivo:** Diante dessa realidade, o estudo teve como objetivo discutir estratégias de prevenção de quedas no ambiente domiciliar, com foco na preservação da autonomia do usuário e na fundamentação das práticas de enfermagem na Atenção Básica à Saúde. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e analítica, a partir da seleção de artigos publicados entre 2006 e 2022 em bases de dados da área da saúde. **Resultados:** Os achados evidenciaram que intervenções multifatoriais, associadas a ações educativas, adequações ambientais pactuadas e ao cuidado centrado na pessoa, apresentam maior efetividade na prevenção de quedas sem comprometer a independência do usuário. Estratégias baseadas no diálogo, na tomada de decisão compartilhada e no respeito às singularidades individuais mostraram-se fundamentais para favorecer a adesão às medidas preventivas. Além disso, a enfermagem na Atenção Básica destaca-se na coordenação do cuidado domiciliar, no fortalecimento do vínculo com o usuário e na articulação de ações interprofissionais voltadas à segurança e à autonomia. **Conclusão:** Conclui-se que a prevenção de quedas no domicílio deve ir além de intervenções exclusivamente físicas, incorporando práticas educativas e relacionais que valorizem a autonomia. Reforça-se, assim, o papel da enfermagem na promoção de um cuidado humanizado, seguro e ético no contexto da Atenção Básica à Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Cuidado Domiciliar; Segurança do Paciente.

1 INTRODUÇÃO

As quedas no domicílio representam um relevante problema de saúde pública, especialmente entre idosos e pessoas com mobilidade reduzida. Estes eventos estão associados a consequências significativas, como fraturas, hospitalizações, medo recorrente de cair e declínio funcional, impactando diretamente a qualidade de vida e a autonomia dos indivíduos (FHON et al., 2020).

No âmbito da Atenção Básica à Saúde (ABS), o cuidado domiciliar configura-se como uma estratégia essencial para a identificação precoce de fatores de risco intrínsecos e extrínsecos relacionados às quedas, possibilitando intervenções oportunas e contextualizadas (PINHO et al., 2013). A atuação das equipes de saúde nesse cenário permite a observação do ambiente doméstico e das condições de vida dos usuários, favorecendo ações preventivas individualizadas.

Contudo, um desafio central para a enfermagem consiste em desenvolver intervenções que promovam a segurança sem comprometer a autonomia do usuário. Práticas impositivas, desconsiderando os desejos e as escolhas do indivíduo, podem gerar resistência ao cuidado e

sentimentos de dependência. Assim, a prevenção de quedas deve estar articulada a um cuidado humanizado, ético e centrado na pessoa, configurando-se como uma responsabilidade técnica e moral das equipes de Atenção Básica. Dessa forma, este estudo tem como objetivo discutir, com base na literatura científica, estratégias de prevenção de quedas no domicílio, com foco na preservação da autonomia do usuário e na fundamentação das práticas de enfermagem.

O envelhecimento populacional brasileiro ocorre de forma acelerada, acompanhando uma transição demográfica que altera significativamente as demandas assistenciais do Sistema Único de Saúde. O aumento do número de idosos vivendo em domicílio, muitas vezes sozinhos ou com suporte familiar limitado, amplia a necessidade de ações preventivas contínuas e territorializadas. Nesse contexto, o domicílio deixa de ser apenas um espaço privado e passa a integrar o cenário do cuidado em saúde, exigindo novas competências profissionais e maior sensibilidade às particularidades socioculturais de cada família.

Adicionalmente, as quedas configuram-se como um dos principais eventos sentinela para o início do processo de dependência funcional em idosos. Após um episódio de queda, é comum a redução da mobilidade, a insegurança para caminhar e o abandono de atividades de autocuidado. Esse processo pode culminar em isolamento social, depressão e institucionalização precoce. Portanto, prevenir quedas significa preservar não apenas a integridade física, mas também a autonomia emocional e social do indivíduo.

A enfermagem, por sua proximidade com a comunidade e presença contínua na Atenção Básica, possui papel central na identificação de riscos, na construção de planos de cuidado compartilhados e na mediação entre usuário, família e rede de serviços. Essa atuação amplia a efetividade das ações preventivas e fortalece a perspectiva de cuidado integral preconizada pelo SUS.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa e analítica. O levantamento bibliográfico foi realizado em bases de dados e periódicos da área da saúde, como SciELO, Acta Paulista de Enfermagem e Saúde em Debate. Foram incluídos estudos publicados entre 2006 e 2022, que abordassem a Atenção Domiciliar no Sistema Único de Saúde, a prevenção de quedas em idosos e estratégias de intervenção em enfermagem. Os critérios de inclusão contemplaram artigos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, que apresentassem relação direta com o objetivo do estudo. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e interpretativa, buscando identificar convergências e contribuições relevantes para a prática da enfermagem na Atenção Básica.

A escolha pela revisão narrativa justifica-se pela possibilidade de reunir diferentes perspectivas teóricas e práticas sobre o cuidado domiciliar e a prevenção de quedas, permitindo uma compreensão ampliada do fenômeno estudado. Esse tipo de revisão possibilita integrar evidências científicas com reflexões sobre a prática profissional, favorecendo a construção de conhecimento aplicado à realidade dos serviços de Atenção Básica.

Além disso, foram considerados documentos oficiais do Ministério da Saúde relacionados à Política Nacional de Atenção Básica e à Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, a fim de contextualizar as estratégias preventivas no âmbito das diretrizes nacionais de saúde pública.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Atenção Básica à Saúde desempenha papel fundamental na promoção do cuidado domiciliar, uma vez que possibilita o acompanhamento longitudinal dos usuários e a identificação precoce de fatores de risco presentes no ambiente doméstico. Por meio de ações educativas e

orientações direcionadas, as equipes de saúde contribuem para a redução de agravos evitáveis e para a promoção da segurança no domicílio, respeitando as singularidades de cada indivíduo.

As quedas apresentam etiologia multifatorial, envolvendo alterações fisiológicas, como déficits de equilíbrio e visão, além de condições ambientais inadequadas, como iluminação insuficiente e presença de obstáculos. Para abordar essa complexidade, a literatura destaca a relevância da Teoria de Intervenção Prática da Enfermagem (TIPESE), que propõe um cuidado dialógico, participativo e contextualizado (REIS et al., 2022). Nessa perspectiva, o enfermeiro atua de forma compartilhada com o usuário e sua família, pactuando mudanças necessárias e respeitando o significado atribuído ao domicílio.

A literatura evidencia que intervenções multifatoriais são as mais eficazes na prevenção de quedas (HAMMERSCHMIDT et al., 2022). Medidas como a reorganização dos espaços, melhoria da iluminação e incentivo a exercícios de equilíbrio e fortalecimento muscular, quando integradas às ações da Atenção Básica, fortalecem o autocuidado. O cuidado centrado na pessoa destaca-se por promover a tomada de decisão compartilhada, a educação em saúde orientada à autonomia e a manutenção da funcionalidade, evitando a infantilização do idoso e a perda de sua independência.

Além das intervenções ambientais e físicas, a literatura aponta a importância da avaliação medicamentosa na prevenção de quedas. O uso de múltiplos fármacos, especialmente anti-hipertensivos, sedativos e hipnóticos, está associado ao aumento do risco de instabilidade postural e tonturas. Nesse sentido, a enfermagem na Atenção Básica desempenha papel essencial na identificação de sinais de efeitos adversos, na orientação sobre uso seguro de medicamentos e na articulação com a equipe médica para ajustes terapêuticos quando necessários.

Outro aspecto relevante refere-se à capacitação dos cuidadores familiares. Muitos idosos dependem de apoio cotidiano para realização das atividades de vida diária, e a falta de orientação adequada pode contribuir para práticas inseguras dentro do domicílio. A educação em saúde voltada aos cuidadores, realizada durante visitas domiciliares ou grupos educativos nas unidades de saúde, fortalece a rede de apoio e amplia a efetividade das ações preventivas.

Destaca-se ainda a importância da abordagem interdisciplinar. A prevenção de quedas envolve não apenas a enfermagem, mas também profissionais da fisioterapia, terapia ocupacional, nutrição e serviço social. A atuação integrada dessas categorias favorece uma avaliação global do usuário e a construção de planos de cuidado individualizados.

Por fim, a construção do vínculo entre equipe de saúde e usuário mostra-se determinante para a adesão às medidas propostas. A escuta sensível, o respeito às escolhas individuais e o reconhecimento do idoso como protagonista do seu cuidado fortalecem a confiança e favorecem mudanças sustentáveis no cotidiano domiciliar.

4 CONCLUSÃO

A prevenção de quedas no domicílio, no contexto da Atenção Básica à Saúde, constitui estratégia essencial para a promoção da segurança e da qualidade de vida dos usuários. Conclui-se que ações preventivas devem ir além da adequação do ambiente físico, incorporando o respeito à autonomia e à individualidade do indivíduo. O cuidado domiciliar, quando desenvolvido de maneira humanizada e centrada na pessoa, contribui para a redução de riscos e para o fortalecimento do autocuidado, consolidando o papel da Atenção Básica na prevenção de agravos evitáveis. Ao conciliar segurança e autonomia, a enfermagem consolida o papel da Atenção Básica como um espaço de cuidado que protege a vida sem restringir a dignidade do viver. Dessa forma, evidencia-se que a prevenção de quedas é uma responsabilidade compartilhada entre profissionais de saúde, usuários e familiares. A enfermagem, ao atuar de maneira contínua e próxima da

comunidade, possui potencial para liderar ações educativas, estimular a corresponsabilização e fortalecer a autonomia dos idosos no cuidado consigo mesmos. Investir em estratégias preventivas no ambiente domiciliar representa, portanto, uma medida eficaz de promoção da saúde, redução de hospitalizações evitáveis e valorização do envelhecimento com dignidade.

REFERÊNCIAS

FHON, J. R. S. et al. Fragilidade e risco de queda em idosos que vivem no domicílio. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, p. 1-8, 2020.

HAMMERSCHMIDT, K. S. de A. et al. Intervenções para prevenção de quedas em idosos na Atenção Primária: revisão sistemática. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, 2022.

LACERDA, M. R. et al. Atenção à saúde no domicílio: modalidades que fundamentam sua prática. *Saúde e Sociedade*, v. 15, n. 2, p. 88-95, 2006.

PINHO, A. S. et al. Causas e consequências de quedas de idosos em domicílio. *Fisioterapia em Movimento*, v. 26, n. 4, p. 827-835, 2013.

REIS, R. K. et al. Processo de cuidado para prevenção de quedas em idosos: teoria de intervenção prática da enfermagem. *Escola Anna Nery*, v. 26, 2022.



VIGILÂNCIA DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DO TERRITÓRIO ADSCRITO A CLÍNICA DA FAMÍLIA MARIA JOSÉ DE SOUSA BARBOSA

THIAGO LEONARDO PEREIRA GARCIA; ÁKYL PEREIRA; LUCIENE CINTI; ANA PAULA ESTÊVÃO

Introdução: As transformações sociais contemporâneas têm impactado significativamente o modo de vida das famílias, gerando novas demandas de cuidado em saúde, especialmente na primeira infância. Esse período é determinante para o desenvolvimento cognitivo, emocional e físico da criança, sendo influenciado por fatores como alimentação, vínculos familiares, condições socioeconômicas e acesso aos serviços de saúde. Em territórios marcados por vulnerabilidades sociais e violência armada, esses desafios tornam-se ainda mais evidentes, exigindo estratégias inovadoras na Atenção Primária à Saúde (APS) que ampliem o acesso, a integralidade e a resolutividade do cuidado. Nesse contexto, as consultas coletivas multiprofissionais configuram-se como uma ferramenta potente para a vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil.

Objetivo: Ampliar o acompanhamento integral das crianças na primeira infância; identificar precocemente riscos clínicos, nutricionais, sociais e de desenvolvimento; mapear vulnerabilidades individuais e familiares; e avaliar a efetividade das consultas coletivas multiprofissionais como estratégia de cuidado na APS. **Relato de experiência:** Relato de experiência desenvolvido na Clínica da Família Maria José de Sousa Barbosa, no município do Rio de Janeiro. As consultas coletivas foram organizadas mensalmente por faixa etária, com participação integrada das equipes de Estratégia Saúde da Família, Saúde Bucal e eMulti. O fluxo assistencial ocorreu em rodízio de salas, incluindo avaliação de enfermagem (sinais vitais, antropometria e situação vacinal), avaliação clínica médica (testes de Reflexo Vermelho e Snellen), avaliação odontológica e avaliação multiprofissional do desenvolvimento global e aspectos nutricionais. Os dados foram registrados em instrumentos padronizados, analisados individualmente e utilizados para estratificação de risco e definição de acompanhamentos. Entre as 2.733 crianças de até 5 anos adscritas ao território, 325 participaram das consultas coletivas. Alterações foram identificadas em 37% das crianças avaliadas, destacando-se insegurança alimentar (18%), alterações no teste de Snellen (6%) e no Reflexo Vermelho (2%). Observou-se atualização imediata do calendário vacinal e elevada satisfação das famílias. **Conclusão:** As consultas coletivas ampliaram o alcance e a resolutividade da APS, fortalecendo o cuidado integral e a detecção precoce de riscos ao desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; DESENVOLVIMENTO INFANTIL; CONSULTAS COLETIVAS



RELEVÂNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO PROCESSO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

APARECIDA EMANUELA OLIVEIRA

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do sistema de saúde e desempenha papel fundamental na organização do cuidado. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) destaca-se como estratégia essencial para qualificar o trabalho das equipes, promover reflexões críticas sobre a prática profissional e fortalecer os processos de planejamento e gestão. A EPS propõe a aprendizagem no próprio cotidiano de trabalho, articulando teoria e prática de forma contínua. **Objetivo:** Analisar a relevância da Educação Permanente em Saúde no processo de planejamento e gestão da Atenção Primária à Saúde, destacando sua contribuição para a melhoria da qualidade dos serviços e para o fortalecimento das práticas de gestão. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva, baseado em revisão de literatura, utilizando artigos científicos, documentos oficiais do Sistema Único de Saúde (SUS) e publicações do Ministério da Saúde relacionados à Educação Permanente, planejamento e gestão na Atenção Primária. As fontes foram analisadas de forma crítica, buscando identificar a relação entre EPS e os processos organizacionais da APS. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que a Educação Permanente contribui significativamente para o planejamento e a gestão da APS ao promover o desenvolvimento de competências profissionais, estimular o trabalho em equipe e favorecer a tomada de decisões baseada na realidade local. A EPS fortalece o planejamento participativo, melhora a organização dos serviços, qualifica a gestão do cuidado e aumenta a capacidade de resposta às necessidades da população. Além disso, favorece a integração entre gestores e trabalhadores, tornando os processos de gestão mais democráticos e eficientes. **Conclusão:** A Educação Permanente em Saúde é uma ferramenta estratégica e indispensável para o planejamento e a gestão da Atenção Primária à Saúde, visto que incentiva a reflexão crítica sobre as práticas e promove a aprendizagem contínua, contribuindo para a melhoria da qualidade da atenção, o fortalecimento do SUS e a consolidação de uma gestão mais participativa, resolutiva e alinhada às necessidades da comunidade.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE; GESTÃO; ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**



ACOMPANHAMENTO DE INDICADORES COMO FORMA DE MONITORAR O DESEMPENHO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

APARECIDA EMANUELA OLIVEIRA

Introdução: O acompanhamento de indicadores de saúde é uma prática essencial para monitorar e avaliar o desempenho da Atenção Primária à Saúde (APS), fundamental para garantir qualidade, efetividade e resolutividade no cuidado à população. O monitoramento sistemático de indicadores tornou-se critério tanto de avaliação do desempenho das equipes quanto de repasse financeiro, vinculando a produção e os resultados à gestão dos serviços. Esse processo possibilita a identificação de lacunas, suporte à tomada de decisão e ajustes nas práticas assistenciais e de gestão. **Objetivo:** Descrever e analisar a experiência prática de acompanhamento de indicadores como forma de monitorar o desempenho da APS, destacando as estratégias adotadas, os instrumentos utilizados e os resultados observados no processo de gestão e melhoria contínua dos serviços em Crateús-Ce. **Relato de experiência:** Consiste em relato de experiência baseado na sistematização das práticas de monitoramento desenvolvidas por equipes de gestão da APS, foram utilizadas estratégias de acompanhamento usando sistemas de informação (como e-SUS APS, SISAB e painéis digitais), comunicação contínua com equipes de saúde e análise periódica dos indicadores de desempenho de qualidade. A experiência relatada demonstrou que o monitoramento estruturado facilitou o acompanhamento contínuo dos indicadores, promovendo maior engajamento das equipes e melhorias nos registros e na produção de dados. A equipe desenvolveu relatórios semanais que permitiram observar tendências e identificar áreas de atuação imediata. Dessa forma, o diálogo contínuo entre gestores e trabalhadores foi apontado como elemento pedagógico fundamental para qualificar o desempenho das equipes. **Conclusão:** O acompanhamento sistemático e organizado de indicadores de desempenho na APS, com apoio de sistemas de informação e comunicação eficaz entre gestão e equipes, mostrou-se uma importante ferramenta para monitorar e melhorar a qualidade dos serviços prestados. Além de contribuir para o alcance de metas e para a obtenção de melhores resultados no desempenho da APS, essa estratégia também fortaleceu a integração entre os atores envolvidos e favoreceu práticas mais alinhadas às necessidades locais.

Palavras-chave: **INDICADORES; MONITORAMENTO; ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**



TERRITORIALIZAR BASTA? POTENCIALIDADES E LIMITES DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE SOCIAL

JULIA HASTENREITER E MELO BATALHA

Introdução: A territorialização constitui um eixo estruturante da Atenção Primária à Saúde (APS), ao possibilitar a organização do cuidado a partir da leitura das condições sociais, culturais e históricas do território. No campo da saúde mental, essa estratégia apresenta potencial para ampliar o acesso, fortalecer vínculos e reconhecer sofrimentos invisibilizados. Entretanto, em territórios marcados por desigualdades profundas, a territorialização enfrenta limites impostos por vulnerabilidades estruturais, como o racismo, a violência de gênero e o estigma associado ao uso de álcool e outras drogas. **Objetivo:** Analisar criticamente as potencialidades e os limites da territorialização como ferramenta de cuidado em saúde mental na APS em contextos de vulnerabilidade social. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases SciELO, PubMed e LILACS, com inclusão de artigos publicados entre 2016 e 2025, nos idiomas português e inglês. Foram selecionados estudos que abordaram a relação entre territorialização, APS, saúde mental e vulnerabilidade social, considerando os determinantes sociais. **Resultados:** Os estudos indicam que a territorialização contribui para a identificação do sofrimento psíquico no território, favorece o vínculo entre equipes e usuários e orienta práticas de cuidado em saúde mental mais próximas da realidade local. Contudo, evidenciam limites importantes, como a fragmentação das ações, a insuficiente articulação intersetorial, a sobrecarga das equipes e a persistência de vulnerabilidades estruturais. Racismo institucional, subnotificação da violência contra a mulher e estigmatização de usuários de álcool e outras drogas emergem como fatores que dificultam o acesso, a continuidade e a integralidade do cuidado em saúde mental na APS. **Conclusão:** Conclui-se que, embora a territorialização seja uma ferramenta central para o cuidado em saúde mental na APS, ela não é suficiente, por si só, para enfrentar sofrimentos produzidos por desigualdades sociais estruturais. Seus efeitos são condicionados pelas fragilidades institucionais do sistema de saúde e pela ausência de políticas intersetoriais efetivas. Assim, o fortalecimento das redes de atenção, a qualificação crítica das equipes e o enfrentamento das desigualdades sociais mostram-se indispensáveis para a consolidação de um cuidado em saúde mental comprometido com a equidade e os princípios do SUS.

Palavras-chave: **VULNERABILIDADE; SAÚDE MENTAL; TERRITORIALIZAÇÃO**



A PREVENÇÃO DO TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR EM IDOSOS EM UMA ESF DE ARARIRINA -PE

WOLNEY BARROS LEAL; JUED CLEITON DA SILVA; ROBERTH PIERSON MOURA E SILVA JÚNIOR; ASCHILEY ADRIELLE LIMA PINTO; ISABELLY BARROS DE ARAÚJO; JOSÉ VITOR BARROS DE ANDRADE

RESUMO

A depressão é uma condição psiquiátrica prevalente em diversas faixas etárias, mas ganha particular relevância no contexto da população idosa, devido a fatores biológicos, psicossociais e ambientais que caracterizam o envelhecimento, sendo a prevalência desse transtorno de aproximadamente 10% a 20%. O presente Projeto tem como objetivo promover a sensibilização dos idosos sobre a importância de cuidados preventivos em relação ao Transtorno Depressivo Maior, fortalecendo sua saúde mental por meio de ações educativas e preventivas na Estratégia de Saúde da Família (ESF). A metodologia consiste em uma ação educativa voltada para esse público, visando a conscientização e sensibilização principalmente quanto à prevenção e cuidado com a saúde mental, sendo um estudo de caráter descritivo, de abordagem quali- quantitativa, na qual se justifica-se pela importância de desenvolver estratégias que promovam a conscientização dos idosos atendidos na Atenção Básica sobre os cuidados necessários para a prevenção do Transtorno Depressivo Maior. Como resultado, espera-se que todos que participaram da ação tenha tomado consciência da importância da prevenção de agravos decorrentes dos transtornos mentais, principalmente a depressão, bem como uma maior adesão dos idosos às consultas na UBS relacionados aos sinais e sintomas depressivos, além do diagnóstico precoce e o tratamento oportuno da depressão.

Palavras-chave: Depressão; População idosa; Atenção Básica

1 INTRODUÇÃO

A depressão é uma condição psiquiátrica prevalente em diversas faixas etárias, mas ganha particular relevância no contexto da população idosa, devido a fatores biológicos, psicossociais e ambientais que caracterizam o envelhecimento. Segundo o Ministério da Saúde (2019), a depressão em idosos está associada a uma série de comorbidades, impactando diretamente na qualidade de vida e na funcionalidade do indivíduo. Estima-se que a prevalência de transtornos depressivos em pessoas com 60 anos ou mais seja de aproximadamente 10% a 20%, podendo variar conforme a amostra e os critérios de diagnóstico utilizados (Schinoni et al., 2022).

A depressão é uma das doenças de maior prevalência entre os idosos, com grande impacto na vida do sujeito acometido, sendo uma das causas mais frequentes de diminuição na qualidade de vida nesta faixa etária. Está associada frequentemente à deterioração cognitiva. A depressão geriátrica pode apresentar-se concomitante ou mesmo preceder às síndromes demenciais. Alguns idosos podem desenvolver uma síndrome demencial, secundária à depressão, que pode ser revertida após remissão dos sintomas depressivos (FREITAS; PY, 2016).

A depressão em idosos é influenciada por uma série de fatores de risco, tanto biológicos quanto sociais. De acordo com o Ministério da Saúde (2019), fatores como doenças crônicas (hipertensão, diabetes, doenças cardíacas) e alterações no funcionamento cerebral, como a redução de neurotransmissores, aumentam a vulnerabilidade dos idosos à depressão. Além disso, aspectos psicossociais, como o isolamento social, a perda de entes queridos e a diminuição da autonomia, são determinantes importantes para o desenvolvimento do quadro depressivo. O histórico familiar de transtornos psiquiátricos também é um fator que contribui significativamente para o risco de depressão na terceira idade (BRASIL, 2019).

O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é um distúrbio mental grave caracterizado por um humor persistentemente deprimido, perda de interesse ou prazer em atividades antes prazerosas (anedonia), além de uma série de sintomas físicos e cognitivos. Alterações significativas no apetite, no sono, na energia, na concentração e na autoestima são frequentemente observadas.

A depressão é um transtorno mental complexo, cuja etiologia envolve múltiplos fatores, incluindo desequilíbrios neuroquímicos. Alterações nos neurotransmissores como serotonina e dopamina, substâncias químicas essenciais para a regulação do humor, do prazer e da motivação, desempenham um papel fundamental na fisiopatologia da depressão. Embora possa acometer pessoas de todas as faixas etárias, a prevalência da depressão aumenta significativamente na população idosa, sendo influenciada por fatores como perdas significativas, doenças crônicas e isolamento social. Essas experiências, comuns na velhice, podem desencadear ou agravar quadros depressivos, comprometendo significativamente a qualidade de vida. (Medeiros; Toledo, 2020).

A presente pesquisa justifica-se pela importância de desenvolver estratégias que promovam a conscientização dos idosos da Cohab sobre os cuidados necessários para a prevenção do Transtorno Depressivo Maior. Tal abordagem é essencial para o fortalecimento da saúde coletiva e para o cumprimento do papel do SUS em atender às necessidades específicas dessa parcela populacional. Este trabalho teve como principal objetivo explorar o conhecimento dos idosos a respeito, dos fatores de risco e as implicações da depressão na sua faixa etária, além de discutir as abordagens sobre autocuidado e prevenção para o manejo dessa condição na população idosa.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo retrata um projeto de intervenção realizado por Estudantes da Faculdade de Medicina Paraíso, do município de Araripina-PE, a fim de desenvolver uma estratégia educativa na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Cohab, com auxílio da equipe multidisciplinar da unidade de saúde.

O público-alvo da ação foram os idosos, pois através de discussões com a equipe da ESF, são o grupo com mais queixas de problemas psiquiátricos. O conhecimento da equipe sobre esse tópico acontece através da busca dos familiares à unidade, e através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que estão em contato constante com a comunidade. Com a problemática exposta, foi realizada uma ação educativa voltada para esse público,

visando a conscientização e sensibilização principalmente quanto à prevenção e cuidado com a saúde mental, enfatizando o Transtorno Depressivo Maior (TDM). Essa intervenção teve participação principalmente do ACS, que promoveu ampla divulgação entre a população idosa acerca do tema. A intervenção foi realizada por meio de palestra e roda de conversa, explorando tópicos como a definição da Depressão, sinais e sintomas, impacto na qualidade de vida, mitos relacionados ao TDM, e estratégias terapêuticas de prevenção e autocuidado. Ainda, após a apresentação, foi oferecido um coffee break, havendo ali um momento de conexão com a população dos idosos, e feedback quanto ao conhecimento adquirido.

Com base nisso, o presente trabalho acadêmico é um estudo de caráter descritivo, de abordagem quali-quantitativa, desenvolvido com dados epidemiológicos obtidos na Organização Mundial de Saúde (OMS). Ainda, conta com uma bibliografia com informações de dados confiáveis adquiridas por artigos científicos encontrados em plataformas digitais como Scielo, Brazilian Journal of Development, e BVS, com descritores como “depressão” e “depressão nos idosos”.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da realização deste trabalho que teve como objetivo principal sensibilizar os idosos quanto aos cuidados na prevenção do transtorno depressivo maior na Estratégia de Saúde da Família da Cohab, espera-se que todos que participaram da ação tenha tomado consciência da importância da prevenção de agravos decorrentes dos transtornos mentais, principalmente a depressão.

A depressão é um problema de saúde mental prevalente entre idosos e fatores como sedentarismo, dependência funcional e a perda de vínculos sociais podem desencadear ou agravar os sintomas depressivos, comprometendo significativamente a qualidade de vida. A criação de um ambiente acolhedor e a implementação de atividades coletivas e personalizadas são fundamentais para promover o bem-estar psicológico e social desses indivíduos, contribuindo para a prevenção e o tratamento da depressão. (Queirós; Figueiredo, 2022)

O médio e longo prazo, espera-se uma maior adesão dos idosos às consultas na UBS relacionados aos sinais e sintomas depressivos, além do diagnóstico precoce e o tratamento oportuno da depressão, onde muitas vezes é subdiagnosticado ou confundida com outros transtornos.

O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é um distúrbio mental grave caracterizado por um humor persistentemente deprimido, perda de interesse ou prazer em atividades antes prazerosas (anedonia), de natureza crônica ou recorrente em muitos casos, o que pode levar a um comprometimento significativo da qualidade de vida e aumentar o risco de suicídio. (Volz; Tomasi, 2020).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a Depressão é um transtorno mental que afeta mais de 264 milhões de pessoas, de todas as idades, no mundo. Os transtornos depressivos são caracterizados por humor rebaixado ou perda de capacidade de experimentar prazer, acompanhada de outros sintomas cognitivos, comportamentais e neurovegetativos que afetam significativamente a capacidade funcional do indivíduo (WHO, 2018).

A prevalência de depressão em idosos no Brasil é de 11,8%. No entanto, a depressão é mais comum em idosas, na faixa etária de 60 a 69 anos, em pessoas com pele branca, moradores da região Sul e com multimorbidade. No Brasil, a prevalência de depressão ao longo da vida é de cerca de 15,5%.

Conforme relata Leite *et al*, (2020), a depressão em idosos pode, frequentemente, ser subdiagnosticada, ignorada ou até mesmo ser confundida com outros transtornos, pois geralmente os profissionais de saúde veem os sintomas depressivos como manifestações normais decorrentes do processo de envelhecimento. A depressão é um dos transtornos

mentais mais recorrentes da contemporaneidade, entretanto, ainda se encontra permeada por questões estigmatizantes que acarretam sofrimentos.

Espera-se também uma melhoria no atendimento dos profissionais e na qualidade da escuta clínica realizada nas consultas, mudança do paradigma de medicalização do sofrimento, evidenciada através da diminuição do uso crônico de hipnóticos benzodiazepínicos e da prescrição não criteriosa dos mesmos, melhora dos vínculos familiares e profissionais dos usuários e engajamento da equipe de saúde nas ações de cuidado em saúde mental.

4 CONCLUSÃO

A depressão na população idosa é um problema crescente que, muitas vezes, é subdiagnosticado e negligenciado. A conscientização sobre os sintomas da doença e a importância do tratamento precoce são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dessa faixa etária. Além disso, o autocuidado desempenha um papel crucial no manejo e na prevenção da depressão. Alimentação balanceada, atividades simples, como a prática regular de exercícios físicos, e a manutenção de uma rede de apoio social, podem ajudar a reduzir os sintomas depressivos e melhorar o bem-estar emocional dos idosos.

Promover o autocuidado e aumentar a conscientização sobre a depressão na terceira idade são passos essenciais para garantir um envelhecimento saudável e ativo. Profissionais de saúde e a sociedade em geral devem estar mais atentos às necessidades psicológicas dessa população, oferecendo suporte, educação e recursos adequados. Sendo assim, é possível reduzir o estigma, incentivar a busca por ajuda e promover a autonomia dos idosos no cuidado de sua saúde mental.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o manejo da depressão em idosos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Prevalência de depressão autorreferida no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/>.

FREITAS, E. V.; PY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

LEITE, TSM. Et al. **Prevalência e fatores associados à depressão em idosos: um estudo transversal**. Medicina. 2020; 53(3): 23-31. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/165929>.

MEDEIROS, Gustavo Leitão de Figueiredo; TOLEDO, Miguel Águila; SOUSA, Milena Nunes Alves de. **Depressão em idosos: implicações sociais e outras intercorrências**. Id on Line Revista Multidisciplinar de Psicologia, v. 53, pág. 474-483, dez. 2020.

QUEIRÓS, Laura Rosa Magalhães; FIGUEIREDO, Bárbara Queiroz de; OLIVEIRA, Rúbia Carla. **Análise do alto índice de depressão em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa de literatura**. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 11, n. 10, e318111032943, 2022.

VÖLZ, Pâmela; TOMASI, Elaine; SAES, Mirelle; STOFEL, Natália; THUMÉ, Elaine; FACCHINI, Luiz. **Incidência de depressão em idosos e fatores associados: revisão**

sistemática. Psicologia, Saúde & Doenças, v. 21, n. 3, p. 851-864, dez. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **International Classification of Diseases 11th revision, 2018.** – ICD 11. Disponível em: <https://www.who.int/classifications/icd/en/>. Acesso em: 20 out. 2025.



RELATO DE EXPERIÊNCIA - MÉTODO V.A.L.O.R.: UM CURSO DE LIDERANÇA PARA ENFERMEIROS

NAIZA BRANCO DE QUEIROZ; KEYDILANE SAMPAIO DE SOUSA ABADE; RAYANNE ALVES DE OLIVEIRA

Introdução: A profissão do enfermeiro compreende, de forma inerente, a gestão e liderança de equipes, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde, na qual esse profissional frequentemente assume a posição de coordenador da equipe. A forma como a liderança é exercida repercute diretamente nas relações de trabalho e nos resultados assistenciais. Observa-se, entretanto, uma lacuna no desenvolvimento das competências necessárias ao exercício da liderança durante a formação acadêmica tradicional, o que impõe desafios para os quais muitos profissionais não se sentem satisfatoriamente preparados, o que pode resultar em insegurança, desgaste emocional, conflitos interpessoais e frustração com a profissão, por isso, ferramentas educacionais voltadas ao fortalecimento dessas habilidades são necessárias. **Objetivo:** Relatar uma experiência acerca da aplicação de um curso de lideranças para enfermeiros - método V.A.L.O.R., utilizado como estratégia formativa de desenvolvimento da liderança de alta performance, direcionada para o fortalecimento de competências pessoais, profissionais e principalmente gerenciais nos serviços de saúde. **Relato de experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, um relato de experiência, vivenciada por duas enfermeiras na aplicação de um curso de liderança para 13 participantes, no período de outubro de 2023, no município no interior do estado do Maranhão. O estudo não teve coleta de dados junto aos participantes e/ou utilização de informações identificáveis, dispensando submissão a Comitê de Ética em Pesquisa. Para contribuir no aperfeiçoamento do processo de gestão nos serviços de saúde foi realizada a aplicação de curso de capacitação sobre liderança, estruturado a partir do acrônimo V.A.L.O.R. (Vivência, Autonomia, Liderança, Organização e Respeito) essa proposta educativa contempla essas cinco dimensões que abrangem as competências fundamentais a serem desenvolvidas no processo de formação de líderes - autoconhecimento, inteligência emocional, postura, ética, oratória, perfis de liderança, ferramentas de gestão, metodologias ágeis e comunicação assertiva. **Conclusão:** A experiência relatada evidencia que o curso método V.A.L.O.R. configura-se como uma ferramenta educacional ampla e necessária, capaz de integrar competências técnicas, organizacionais e socioemocionais, favorecendo a construção de lideranças mais resolutivas, empáticas e comprometidas com a qualidade do cuidado.

Palavras-chave: **LIDERANÇA; ENFERMAGEM; GESTÃO EM SAÚDE**



EDUCAÇÃO EM DIABETES EM EVENTO NA PRAÇA MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO SUL - RS

NORTON EMERSON DAHLKE JÚNIOR; NICOLE EDUARDA AIMI; CÉZANE PRISCILA REUTER

Introdução: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma das principais doenças crônicas não transmissíveis no mundo, com prevalência crescente e forte impacto na morbimortalidade e nos sistemas de saúde. A educação em saúde e o rastreamento precoce configuram estratégias essenciais para a prevenção, detecção e controle da doença, especialmente em contextos comunitários. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar a efetividade do rastreamento glicêmico e das ações educativas realizadas durante um evento comunitário em espaço público. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, realizado em maio de 2025, durante a “Feira de Saúde” em Santa Cruz do Sul-RS, envolvendo 34 participantes adultos. Foram realizadas aferições de glicemia capilar com glicosímetro calibrado, coleta de dados sociodemográficos e distribuição de materiais educativos sobre DM2. **Resultados:** Os resultados foram classificados conforme critérios da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. A amostra foi composta majoritariamente por homens (55,9%), com idade média de $43,9 \pm 13,2$ anos. Os valores de glicemia capilar variaram de 65 a 341 mg/dL, com média de $115,6 \pm 56,7$ mg/dL. Observou-se que 82,3% dos participantes apresentaram glicemia normal, enquanto 17,7% apresentaram alguma alteração glicêmica, incluindo intolerância à glicose (11,8%), suspeita de DM2 (2,9%) e hipoglicemia (2,9%). Não houve diferença significativa entre os sexos. Os achados evidenciam a relevância do rastreamento oportuno em eventos comunitários para a identificação precoce de alterações glicêmicas e indivíduos em risco, além de reforçar o papel das ações educativas na promoção do autocuidado. **Conclusão:** Conclui-se que iniciativas interprofissionais em espaços públicos contribuem para a vigilância em saúde, ampliação do acesso e prevenção do DM2, especialmente em populações com menor utilização dos serviços de saúde.

Palavras-chave: **DIABETES MELLITUS; GLICEMIA CAPILAR; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



“EU NÃO QUERO SER ATENDIDO POR VOCÊ”: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A DESLEGITIMAÇÃO DO ESTUDANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

JULIA HASTENREITER E MELO BATALHA

Introdução: A inserção de estudantes na Atenção Primária à Saúde (APS) constitui pilar da formação em saúde e da integração ensino-serviço no Sistema Único de Saúde (SUS). Na prática assistencial, a participação discente ocorre sob supervisão profissional e integra a lógica da formação em serviço, sendo indispensável para a construção de competências técnicas, éticas e relacionais. Entretanto, essa presença nem sempre é reconhecida ou legitimada pelos usuários, podendo resultar em manifestações de desrespeito. **Objetivo:** Refletir criticamente sobre situações de desrespeito dirigidas a estudantes na Atenção Primária à Saúde e seus impactos. **Relato de experiência:** Durante o desenvolvimento das atividades práticas em APS, emergiram situações que evidenciaram a fragilidade do reconhecimento institucional do estudante por parte de alguns usuários do serviço. A recusa ao atendimento mediado por discentes, por vezes acompanhada de atitudes hostis ou desqualificadoras, revelou limites estruturais na relação usuário-serviço, especialmente no que se refere à compreensão do papel formativo da APS. Observou-se que a ausência de mediação prévia, de comunicação clara sobre a participação discente e de posicionamento institucional consistente contribui para a ocorrência de conflitos, expondo o estudante a situações de constrangimento, insegurança e vulnerabilidade simbólica. Esses episódios demonstraram que o enfrentamento do desrespeito exige atuação ética, ativa e corresponsável da equipe de saúde, tanto na condução do atendimento quanto no suporte ao estudante, rompendo com a naturalização de práticas violentas no cotidiano dos serviços. **Conclusão:** O desrespeito a estudantes na APS não se configura como episódio isolado, mas como expressão de hierarquias e violências simbólicas historicamente naturalizadas nos serviços de saúde. A recusa e a hostilidade dirigidas ao estudante evidenciam falhas institucionais na mediação do cuidado e na valorização da formação em serviço. Proteger o estudante não é concessão, mas dever ético, pedagógico e político das equipes e da gestão. A omissão diante dessas situações compromete a segurança no trabalho, fragiliza o processo formativo e contraria os princípios da humanização, da integralidade e da defesa do SUS, reforçando a urgência de posicionamentos institucionais claros e comprometidos com a formação crítica em saúde.

Palavras-chave: **ESTUDANTE; DESRESPEITO; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



QUANDO O SOFRIMENTO NÃO APARECE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE SOFRIMENTO SILENCIOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

JULIA HASTENREITER E MELO BATALHA

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como espaço privilegiado para o cuidado integral, a escuta qualificada e a identificação precoce do sofrimento. No entanto, no cotidiano dos serviços, observa-se que o reconhecimento do adoecimento ainda está fortemente condicionado à presença de sinais visíveis, queixas explícitas ou rupturas evidentes da funcionalidade. Nesse cenário, sujeitos que mantêm desempenho social, rotina produtiva e discurso coerente tendem a ter seu sofrimento psíquico e social deslegitimado ou naturalizado. **Objetivo:** Relatar e problematizar, a partir de uma experiência vivenciada na Atenção Primária à Saúde, os efeitos da invisibilização do sofrimento silencioso no cuidado em saúde mental. **Relato de experiência:** A experiência ocorreu durante atividades práticas na APS, a partir do acompanhamento de um usuário que, aos olhos do serviço, apresentava vida funcional preservada, vínculo social ativo e ausência de queixas diretas. Apesar disso, ao longo dos encontros, emergiram sinais de sofrimento psíquico profundo, expressos de forma indireta, fragmentada e muitas vezes silenciada. A ausência de demandas explícitas contribuiu para que o cuidado fosse inicialmente limitado a abordagens pontuais, sem aprofundamento da escuta ou construção de vínculo. Observou-se que a expectativa por sinais claros de adoecimento operava como filtro implícito do cuidado, retardando intervenções e invisibilizando a complexidade do sofrimento vivido. A experiência evidenciou como a lógica da produtividade, da funcionalidade e da aparência atravessa o cotidiano da APS, dificultando o reconhecimento de sofrimentos que não se expressam em crises, colapsos ou queixas objetivas. **Conclusão:** O relato evidencia que o sofrimento que não se apresenta de forma visível corre o risco de não ser reconhecido como legítimo, comprometendo a integralidade e a longitudinalidade do cuidado na APS. A insistência em critérios implícitos de visibilidade e funcionalidade como marcadores de saúde reforça práticas excludentes e atrasos no cuidado em saúde mental. Reconhecer o sofrimento silencioso exige posicionamento ético e político, deslocando o olhar da queixa imediata para a escuta sensível. Cuidar na APS implica assumir que nem todo sofrimento grita e que silenciar diante disso também é uma forma de violência institucional.

Palavras-chave: **SILÊNCIO; SAÚDE MENTAL; SOFRIMENTO**



IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO PARA A PREVENÇÃO DA SARCOPENIA EM IDOSOS

MÔNICA RIBEIRO PARENTE SANTANA

Introdução: O envelhecimento é um processo natural que traz diversas alterações fisiológicas, sendo a sarcopenia uma das mais relevantes. Esta condição se caracteriza pela perda progressiva de massa muscular esquelética e da função física, impactando negativamente a autonomia e a qualidade de vida dos idosos. A inatividade física é um dos fatores que aceleram esse processo, enquanto o exercício físico se destaca como uma intervenção eficaz para sua prevenção e controle. **Objetivo:** Investigar a relevância do exercício físico como ferramenta preventiva contra a sarcopenia em indivíduos idosos, destacando os tipos de exercícios mais eficazes e seus benefícios para a saúde funcional. **Material e Métodos:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, utilizando bases de dados como PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Foram selecionados artigos publicados entre 2015 e 2024, que abordassem a relação entre exercício físico e prevenção da sarcopenia em idosos. Critérios de inclusão consideraram estudos clínicos, revisões sistemáticas e diretrizes de associações especializadas. **Resultados:** A análise dos estudos mostrou que programas de treinamento de força, especialmente a musculação, são altamente eficazes na preservação da massa e força muscular em idosos. Exercícios aeróbicos, de equilíbrio e de flexibilidade também se mostraram benéficos, principalmente quando integrados em programas multicomponentes. A prática supervisionada e individualizada potencializa os resultados e reduz o risco de lesões. **Conclusão:** O exercício físico, especialmente o treinamento resistido, é um componente fundamental na prevenção da sarcopenia, promovendo a manutenção da força muscular, funcionalidade e qualidade de vida dos idosos. Recomenda-se que os programas de exercício sejam personalizados, progressivos e supervisionados por profissionais da saúde para garantir maior eficácia e segurança.

Palavras-chave: **IDOSO; MUSCULAÇÃO; SAÚDE**



PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DO DIABETES NA TERCEIRA IDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

CICERA BEZERRA; ALESSA CARDOSO SAMPAIO; JANE KELLY SILVA DOS SANTOS;
MARIA EDUARDA GONÇALVES DE SOUSA; SIMONE LIMA FURTADO; JOSÉ
WANDERSON CARVALHO NORONHA

Introdução: O envelhecimento populacional representa um importante desafio para a saúde pública, especialmente em função do aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como o diabetes mellitus (DM). Na terceira idade, essa condição pode comprometer a autonomia, a qualidade de vida e o bem-estar, sendo frequentemente associada à baixa adesão a hábitos de vida saudáveis. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como espaço estratégico para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, por meio de estratégias educativas que incentivem o autocuidado, o empoderamento dos idosos e o fortalecimento do vínculo comunitário. **Objetivo:** Relatar a experiência de um projeto de promoção da saúde voltado à prevenção do diabetes mellitus na terceira idade, desenvolvido no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Relato de Experiência:** Trata-se de um relato de experiência referente a um projeto de intervenção realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro São José, no município de Juazeiro do Norte, Ceará, com a participação de idosos cadastrados na unidade. As ações incluíram acolhimento, oficinas educativas com jogos e dinâmicas, prática corporal adaptada e quiz interativo abordando alimentação saudável e atividade física. Foram utilizados recursos lúdicos e materiais visuais, como cartazes, jogo da memória e cestas demonstrativas de alimentos saudáveis, visando facilitar a compreensão e estimular a participação ativa dos idosos. As atividades priorizaram o diálogo, a troca de experiências e o aprendizado participativo, respeitando as limitações do público-alvo. Observou-se maior engajamento dos participantes, ampliação do conhecimento sobre hábitos saudáveis e fortalecimento do vínculo entre os idosos e a equipe multiprofissional. **Conclusão:** As ações educativas e lúdicas desenvolvidas na APS demonstraram potencial para a promoção da saúde, a prevenção do diabetes mellitus e o incentivo ao autocuidado, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável. Destaca-se a importância da continuidade dessas estratégias no cuidado integral à saúde da pessoa idosa.

Palavras-chave: **PROMOÇÃO DA SAÚDE; DIABETES MELLITUS; SAÚDE DO IDOSO**



RELATO DE EXPERIÊNCIA: AÇÃO EDUCATIVA SOBRE SINAIS DE BAIXA IMUNIDADE EM MULHERES EM UMA FEIRA DE SAÚDE

MAYANI DE ARAÚJO MORAIS

Introdução: A saúde da mulher é um dos pilares da Atenção Básica, considerando os múltiplos fatores biológicos, sociais e emocionais que influenciam o processo saúde-doença. A baixa imunidade em mulheres pode estar associada à sobrecarga de atividades, estresse, alimentação inadequada e outros determinantes sociais, favorecendo o surgimento de infecções recorrentes e comprometendo a qualidade de vida. Nesse contexto, as ações de educação em saúde se apresentam como estratégias fundamentais para a promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do autocuidado feminino. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação educativa realizada em uma feira de saúde, com foco na orientação de mulheres acerca dos principais sinais de baixa imunidade e na promoção do autocuidado. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante uma feira de saúde, conduzido por uma acadêmica do curso técnico de enfermagem. A ação teve como público-alvo mulheres participantes do evento, abordando de forma acessível os principais sinais de baixa imunidade, como fadiga persistente, infecções frequentes, queda de cabelo, alterações no sono e dificuldade de cicatrização. A metodologia utilizada baseou-se em orientações dialogadas, linguagem simples e incentivo à participação ativa das mulheres, possibilitando a troca de saberes e o esclarecimento de dúvidas relacionadas à saúde. Durante a atividade, observou-se grande interesse do público, com relatos espontâneos, questionamentos e envolvimento nas discussões propostas, evidenciando a relevância do tema no cotidiano das participantes. **Conclusão:** A experiência demonstrou que ações educativas realizadas em feiras de saúde constituem uma estratégia eficaz para a promoção da saúde da mulher no âmbito da Atenção Básica. A abordagem sobre sinais de baixa imunidade contribuiu para o fortalecimento do autocuidado, para a ampliação do conhecimento das participantes e para a sensibilização quanto à importância da prevenção e do acompanhamento em saúde. Dessa forma, reforça-se o papel das ações educativas como ferramentas essenciais para o cuidado integral e para o empoderamento das mulheres.

Palavras-chave: **SAÚDE DA MULHER; ATENÇÃO BÁSICA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



RELAÇÃO ENTRE CARGA DE TRABALHO, ESTRESSE OCUPACIONAL E PERCEPÇÃO DE SAÚDE EM MERENDEIRAS ESCOLARES: ANÁLISE DO PROJETO “CUIDANDO DE QUEM CUIDA”

KELLY COSTA DE ALMEIDA; RAYANE LAILA MARCELINO; ANNA LETICIA BECKERT PIRES; STELLA TOZATO WAROL; BRUNA DOS REIS RIBEIRO; BRUNNA TONINI SANGY; LAIS ABREU LIMA

RESUMO

Este estudo analisou a relação entre carga de trabalho, estresse ocupacional e percepção de saúde entre merendeiras da rede municipal, utilizando dados do projeto “Cuidando de Quem Cuida”. Trata-se de um estudo transversal com informações sociodemográficas, ocupacionais, clínicas e psicossociais extraídas do banco de dados do projeto. A maioria das participantes relatou carga de trabalho pesada ou muito pesada, além de níveis altos de estresse. Apesar de relações interpessoais positivas com professores, direção e alunos, as merendeiras apresentaram elevada prevalência de hipertensão, problemas de coluna, ansiedade, depressão e fadiga crônica. A percepção geral de saúde variou entre regular e ruim, especialmente entre aquelas com múltiplas comorbidades. Os achados indicam que a sobrecarga física e o estresse emocional afetam diretamente a saúde percebida e a qualidade de vida, reforçando a necessidade de ações integradas de promoção da saúde e de melhorias ergonômicas e organizacionais no ambiente escolar.

Palavras-chave: Três palavras-chaves, relacionadas ao tema do trabalho, separadas por “ponto e vírgula” e sem repetição de palavras do título.

1 INTRODUÇÃO

O ambiente de trabalho exerce influência direta sobre a saúde física e mental dos profissionais, especialmente em ocupações marcadas por esforço físico intenso, ritmo acelerado e demandas simultâneas. Esse é o caso das merendeiras escolares, responsáveis pela manipulação de alimentos, organização da cozinha, preparo de refeições e atendimento às rotinas da escola. No Brasil, os estudos voltados à saúde dessas trabalhadoras ainda são escassos, apesar da relevância dessa categoria para a segurança alimentar escolar (Souza et al., 2019).

A literatura evidencia que ocupações com baixa autonomia, ritmo intenso e pressão temporal favorecem quadros de estresse, fadiga crônica e adoecimento físico (Sato e Araújo, 2018). O estresse ocupacional, por sua vez, está associado ao agravamento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão, doenças osteomusculares e transtornos metabólicos (OMS, 2013; Brasil, 2021).

No contexto desse cenário, o projeto “Promoção da Saúde: Cuidando de Quem Cuida” buscou avaliar dimensões físicas e psicossociais das merendeiras da rede municipal, permitindo a identificação de fatores associados ao estresse e à percepção de saúde. Este estudo apresenta

a análise focada nesses aspectos, considerando carga de trabalho, estresse, relações sociais e autopercepção de saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal e descritivo baseado no banco de dados do projeto “Cuidando de Quem Cuida”, composto por questionários sobre características sociodemográficas, carga de trabalho, estresse, relações interpessoais, doenças autorreferidas e percepção de saúde. As informações analisadas incluem medidas antropométricas, histórico de doenças crônicas e sintomas físicos associados ao estresse (como dores musculoesqueléticas, fadiga, cefaleia, distúrbios do sono). A análise focou nas variáveis: “Como avalia sua carga de trabalho?”; “Como avalia seu nível de estresse?”; “Como considera sua saúde?”, presença de doenças crônicas; queixas relatadas em “observações adicionais”.

Os resultados foram examinados de forma descritiva, como recomenda a literatura para diagnósticos situacionais de saúde ocupacional (Sato e Araújo, 2018).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria das participantes relatou carga de trabalho pesada ou muito pesada, com ritmo intenso de atividades, necessidade de multitarefas e longos períodos em pé. Paralelamente, os níveis de estresse foram classificados majoritariamente como altos ou muito altos, com algumas participantes relatando desgaste emocional significativo.

Esse perfil está alinhado ao conceito de “sobrecarga operacional crônica”, descrito por Sato e Araújo (2018), no qual a exaustão física se soma à pressão por tempo e à falta de pausas durante o expediente.

Apesar do excesso de demandas físicas, as relações com professores, direção e alunos foram classificadas como boas ou muito boas pela maior parte das participantes. A literatura demonstra que relações interpessoais positivas podem atuar como fator protetor contra estresse e adoecimento mental (WHOQOL Group, 1998), o que também se observa no presente estudo.

Ainda assim, o suporte social não foi suficiente para eliminar os impactos negativos da carga de trabalho sobre a saúde percebida.

O banco de dados revelou alta prevalência de doenças que se associam frequentemente ao estresse ocupacional como hipertensão arterial; distúrbios musculoesqueléticos, especialmente dor lombar; ansiedade e depressão; doenças da tireoide; distúrbios metabólicos, como diabetes e colesterol alto.

Além das doenças crônicas, diversas participantes relataram sintomas diretamente associados ao estresse, tais como fadiga persistente; dores de cabeça frequentes; irritabilidade; baixa energia durante o dia; distúrbios gastrointestinais; dificuldade de concentração.

Esses achados dialogam com a literatura sobre estresse ocupacional, que associa sintomas físicos e psicológicos a jornadas intensas e ambientes de trabalho exigentes (Brasil, 2021; OMS, 2013).

A percepção geral de saúde variou entre regular e ruim para grande parte das merendeiras, especialmente entre aquelas com múltiplas comorbidades. Muitas relataram insatisfação com a energia diária, com o corpo e com a capacidade de executar atividades, apesar de manter bom relacionamento interpessoal.

O WHOQOL Group (1998) destaca que a percepção de saúde é um dos principais indicadores de bem-estar geral, e tende a ser fortemente afetada pela presença de dor crônica e estresse — exatamente como observado no grupo analisado.

Os resultados demonstram clara associação entre carga de trabalho elevada, estresse ocupacional e percepção negativa de saúde, formando um ciclo de retroalimentação: sobrecarga → estresse → sintomas físicos → pior percepção de saúde → aumento de estresse.

A elevada prevalência de doenças crônicas e sintomas musculoesqueléticos reforça os mesmos achados observados em outros estudos com manipuladoras de alimentos, que apresentam padrões semelhantes de adoecimento em função das demandas físicas e psicossociais da função (Souza et al., 2019; Sato e Araújo, 2018).

As relações interpessoais positivas são um ponto forte e um fator protetor, mas não neutralizam os impactos físicos e emocionais do trabalho. A literatura indica que o estresse laboral prolongado pode se associar à hipertensão, aumento da adiposidade abdominal e agravamento de quadros metabólicos (OMS, 2013), elementos observados no grupo analisado. As intervenções urgentes incluem reorganização de pausas no trabalho; ações educativas sobre manejo do estresse; práticas de ergonomia e pausas ativas; acompanhamento psicológico e grupos de apoio; monitoramento periódico de PA, glicemia e antropometria.

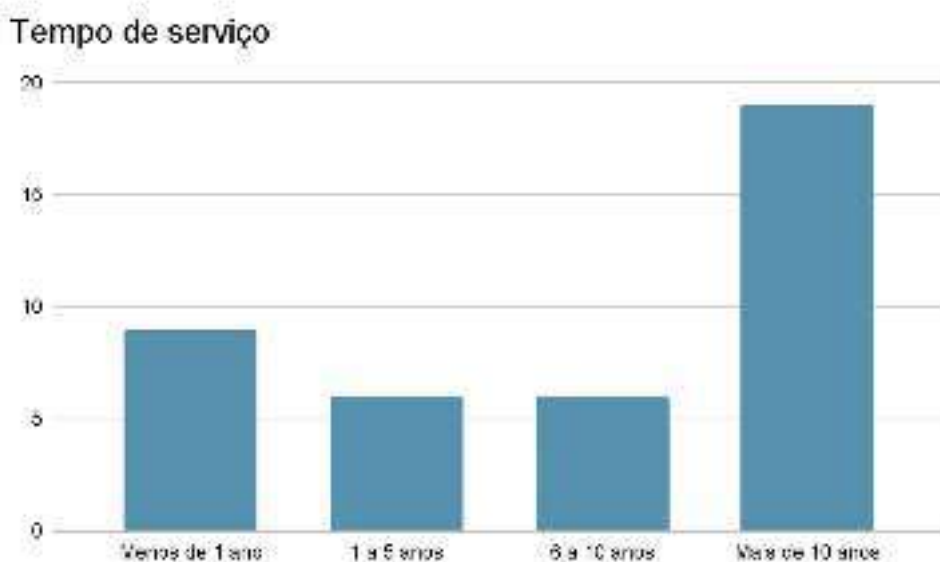


Figura 1. Distribuição do tempo de serviço das merendeiras participantes do projeto.



Figura 2. Classificação da carga de trabalho percebida pelas merendeiras.



Figura 3. Frequência de doenças crônicas autorreferidas entre as merendeiras.

4 CONCLUSÃO

A carga de trabalho intensa e o estresse elevado impactam diretamente a saúde física e emocional das merendeiras avaliadas, resultando em pior percepção de saúde, dor crônica, cansaço e prevalência elevada de doenças crônicas. Os resultados reforçam a importância de programas de promoção da saúde específicos para essa categoria, incluindo ações integradas entre vigilância em saúde, educação em saúde, ergonomia e suporte psicossocial.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020**. Geneva: World Health Organization, 2013.

SATO, L.; ARAÚJO, J. Saúde e trabalho: uma análise psicossocial do estresse laboral e seus desdobramentos. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, v. 21, n. 1, p. 15–28, 2018.

SOUZA, M. F. et al. Condições de trabalho e saúde de merendeiras escolares: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 44, e17, 2019.

THE WHOQOL GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*, v. 28, n. 3, p. 551–558, 1998.



O TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NA ÁREA RURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ROSALI TEREZINHA DO AMARAL; TATIANA COLETTTO; ANA CLAUDIA KAZIENKO; LEONORA BASSO

RESUMO

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) desempenha papel estratégico na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente em áreas rurais, onde o acesso aos serviços de saúde é frequentemente limitado por barreiras geográficas, sociais, culturais e econômicas. Inserido diretamente no território, o ACS atua como elo entre a comunidade e os serviços de saúde, estabelecendo vínculos, identificando necessidades prioritárias e contribuindo para a organização do cuidado de forma contínua, humanizada e resolutive. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência profissional de Agentes Comunitários de Saúde com aproximadamente 25 anos de atuação em uma Unidade Básica de Saúde localizada na zona rural do município de Giruá, Rio Grande do Sul, com ênfase na utilização da Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi como instrumento de avaliação, classificação e priorização das ações em saúde. Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, fundamentado nas atividades desenvolvidas no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), incluindo visitas domiciliares, cadastramento e acompanhamento longitudinal das famílias, busca ativa de usuários, ações educativas e atuação integrada com a equipe multiprofissional. Ao longo da prática profissional, foram identificadas diversas situações de vulnerabilidade social e de saúde, como violência infantil, abandono do acompanhamento pré-natal, baixa adesão ao tratamento de doenças crônicas, isolamento social de idosos e dificuldades relacionadas ao acesso aos serviços de saúde. A aplicação sistemática da Escala de Coelho-Savassi possibilitou a classificação das famílias conforme o grau de risco, subsidiando o planejamento das ações e a priorização do cuidado às populações mais vulneráveis. Os resultados evidenciam que a atuação contínua do ACS no território rural, aliada ao vínculo construído com a comunidade e ao trabalho em equipe, favorece a prevenção de agravos, a promoção da saúde, a vigilância em saúde e o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família. Conclui-se que o ACS constitui um elemento essencial para a efetivação do cuidado integral e equitativo no contexto rural, sendo indispensável para a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Vulnerabilidade social; Escala de Coelho-Savassi.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como o nível de atenção responsável pela organização do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), atuando como porta de entrada preferencial, coordenadora da rede de atenção e responsável pelo cuidado longitudinal da população (Starfield, 2002). No contexto brasileiro, a Estratégia Saúde da Família (ESF)

configura-se como o principal modelo de organização da APS, tendo como base o trabalho multiprofissional e a atuação territorial.

Nesse cenário, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) ocupa posição central no processo de cuidado, especialmente em áreas rurais, onde as desigualdades sociais e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde se apresentam de forma mais intensa. Fatores como longas distâncias, precariedade de transporte, menor oferta de serviços especializados e condições socioeconômicas desfavoráveis contribuem para o aumento das vulnerabilidades em saúde da população rural.

O ACS, por residir ou manter vínculo próximo com a comunidade, possui conhecimento singular sobre a realidade local, os modos de vida, as dinâmicas familiares e os determinantes sociais da saúde. Essa proximidade favorece a identificação precoce de situações de risco, o acompanhamento contínuo das famílias e o desenvolvimento de ações educativas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos (Brasil, 2009).

Entre os instrumentos que subsidiam o processo de trabalho do ACS, destaca-se a Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi, que permite a classificação das famílias a partir de critérios sociais, econômicos e de saúde, auxiliando na organização do processo de trabalho, no planejamento das ações e na priorização do cuidado às famílias mais vulneráveis (Coelho; Savassi, 2004).

Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência profissional de Agentes Comunitárias de Saúde atuantes na área rural, evidenciando a importância do seu trabalho no território e a contribuição da Escala de Coelho-Savassi para a qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Giruá ocorreu em consonância com o processo nacional de reorganização do sistema de saúde brasileiro, iniciado com a Constituição Federal de 1988, que instituiu a saúde como direito de todos e dever do Estado. Antes da consolidação do SUS, o acesso aos serviços de saúde no município caracterizava-se pela fragmentação das ações, com predomínio de práticas curativas, centralizadas e de baixa cobertura populacional, especialmente nas áreas rurais.

Com a criação do SUS, iniciou-se em Giruá um processo gradual de reorganização da rede de atenção à saúde, fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social. A municipalização da saúde representou um marco nesse processo, possibilitando maior autonomia na gestão dos serviços, ampliação da cobertura assistencial e fortalecimento das ações de promoção e prevenção em saúde, com atenção especial às populações historicamente mais vulneráveis.

O trabalho cotidiano das Agentes Comunitárias de Saúde na área rural caracteriza-se pela proximidade com as famílias e pelo acompanhamento contínuo das condições de vida e saúde da população adscrita. As visitas domiciliares constituem a principal estratégia de atuação, permitindo a identificação de necessidades em saúde, a orientação dos usuários e o fortalecimento do vínculo entre a comunidade e a equipe de saúde.

Durante o acompanhamento das famílias, a aplicação da Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi possibilitou a identificação de diferentes graus de vulnerabilidade, classificando-as em risco menor, médio ou máximo. Entre as situações observadas ao longo dos anos de atuação, destacaram-se contextos de violência infantil, gestação de risco com abandono do acompanhamento pré-natal, isolamento social de idosos, dificuldades na adesão ao

tratamento de doenças crônicas e condições socioeconômicas precárias, especialmente em famílias residentes em áreas de difícil acesso.

Em uma das situações acompanhadas, durante visita domiciliar de rotina, foram identificados sinais de negligência e violência infantil envolvendo uma criança em situação de vulnerabilidade social, sob os cuidados de uma responsável idosa que não reconhecia a prática adotada como prejudicial, mas como forma de proteção. Diante da gravidade da situação, o caso foi prontamente discutido com a equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde, envolvendo enfermeira, médica e assistente social, e articulado com a rede de proteção social, resultando em encaminhamento ao Conselho Tutelar e acompanhamento compartilhado com o Centro de Referência de Assistência Social.

Outra situação recorrente envolveu o acompanhamento de gestante residente em área rural, em contexto de vulnerabilidade social, com baixa escolaridade, dependência econômica e familiar e uso de substâncias psicoativas. Durante as visitas domiciliares, observou-se evasão do serviço de saúde e negação inicial da gestação, motivadas pelo medo de estigmatização e represálias familiares. A partir do estabelecimento de vínculo e da realização de escuta qualificada pelas Agentes Comunitárias de Saúde, foi possível a revelação da gravidez e a realização de busca ativa para inserção imediata no acompanhamento pré-natal, com acolhimento humanizado na Unidade Básica de Saúde, elaboração de plano de cuidado individualizado e articulação com os serviços de enfermagem, medicina, psicologia e assistência social, além do fortalecimento da rede de apoio social.

Também foram acompanhadas situações envolvendo idosos em isolamento social, com baixa escolaridade e dificuldades de compreensão das prescrições médicas, resultando em uso inadequado de medicamentos e controle insatisfatório de doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e hipotireoidismo. Nessas situações, as Agentes Comunitárias de Saúde, em conjunto com a equipe multiprofissional, desenvolveram estratégias educativas acessíveis e adaptadas à realidade dos usuários, como a confecção de caixas organizadoras de medicamentos identificadas por símbolos visuais que representam os períodos do dia, possibilitando maior autonomia, segurança no uso dos medicamentos e melhoria da adesão ao tratamento.

As experiências vivenciadas demonstram que a atuação contínua das Agentes Comunitárias de Saúde no território rural, aliada ao uso de instrumentos de avaliação de risco e à articulação com a equipe multiprofissional e a rede intersetorial, contribui de forma significativa para a identificação precoce de vulnerabilidades, o planejamento das ações e a qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde.

3 DISCUSSÃO

A experiência relatada evidencia a centralidade do Agente Comunitário de Saúde no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, especialmente em contextos rurais marcados por vulnerabilidades sociais, econômicas e geográficas. A literatura reconhece que a territorialização do ACS possibilita maior proximidade com as famílias, favorecendo o vínculo, a escuta qualificada e a identificação precoce de situações de risco que, muitas vezes, permanecem invisíveis aos serviços de saúde tradicionais (Brasil, 2009; Starfield, 2002).

Os casos apresentados demonstram que o domicílio constitui espaço privilegiado de cuidado e vigilância em saúde. Situações como violência infantil, abandono do pré-natal, uso problemático de substâncias psicoativas, isolamento social de idosos e baixa adesão ao tratamento de doenças crônicas são frequentemente identificadas durante as visitas domiciliares realizadas pelos ACS, corroborando estudos que apontam o domicílio como locus estratégico

para a identificação dos determinantes sociais da saúde (Coelho; Savassi, 2004; Lima; Hochman, 1996).

A utilização da Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi mostrou-se um instrumento relevante para a organização do processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família. Ao permitir a classificação das famílias conforme o grau de risco, a escala contribui para o planejamento das ações, a priorização do cuidado e a racionalização dos recursos disponíveis, aspectos fundamentais no contexto da APS, especialmente em áreas rurais com cobertura territorial extensa e limitações estruturais (Coelho; Savassi, 2004).

No caso da criança em situação de violência, a identificação precoce durante visita domiciliar e a articulação com a rede de proteção social reforçam o papel do ACS como agente de vigilância em saúde e de defesa dos direitos das populações vulneráveis. Estudos apontam que a atuação integrada entre saúde e assistência social é essencial para o enfrentamento da violência infantil, sendo o ACS frequentemente o primeiro profissional a reconhecer sinais de negligência e maus-tratos (Brasil, 2011).

Da mesma forma, o acompanhamento da gestante em situação de vulnerabilidade social evidencia a importância do vínculo construído pelo ACS para a superação de barreiras de acesso ao cuidado. O acolhimento humanizado, a busca ativa e o trabalho em equipe multiprofissional são estratégias amplamente reconhecidas na literatura como fundamentais para a adesão ao pré-natal e para a redução de riscos maternos e fetais, especialmente em populações socialmente vulneráveis (Brasil, 2012).

O caso do idoso com baixa escolaridade e dificuldades no uso correto de medicamentos destaca a relevância das ações educativas adaptadas à realidade sociocultural dos usuários. A estratégia de utilização de recursos visuais para organização do tratamento medicamentoso está alinhada aos princípios da educação em saúde e da clínica ampliada, promovendo maior autonomia, segurança e adesão terapêutica, conforme preconizado pelas diretrizes da APS (Starfield, 2002).

Apesar dos resultados positivos observados, é importante reconhecer que o trabalho do ACS enfrenta desafios significativos, como sobrecarga de demandas, limitações estruturais, dificuldades de acesso aos territórios rurais e necessidade constante de capacitação. Ainda assim, a experiência apresentada reafirma que a atuação contínua, comprometida e integrada do ACS constitui elemento essencial para a efetivação dos princípios da universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde.

4 CONCLUSÃO

O Agente Comunitário de Saúde é um ator fundamental para a efetivação da Atenção Primária à Saúde no contexto rural. A experiência relatada demonstra que a presença contínua do ACS no território, associada ao uso de instrumentos de avaliação de risco e ao trabalho em equipe, contribui significativamente para a promoção da saúde, a prevenção de agravos e o cuidado integral das famílias.

A valorização e o fortalecimento do trabalho do ACS são essenciais para a consolidação do Sistema Único de Saúde e para a redução das desigualdades em saúde, especialmente em áreas rurais e socialmente vulneráveis.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica n. 21: Vigilância em saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica n. 32: Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

COELHO, F. L. G.; SAVASSI, L. C. M. **Aplicação da Escala de Risco Familiar como instrumento de priorização das visitas domiciliares**. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 19–26, 2004.

LIMA, N. T.; HOCHMAN, G. **Condições de saúde e população**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília, DF: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.



PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA AÇÃO DA LIGA ACADÊMICA DE FARMÁCIA COMUNITÁRIA (LAFC)

MARIA IVONE MENEZES SILVA DE ANDRADE; FRANCISCO ELEDILSON RODRIGUES DO NASCIMENTO

Introdução: A Liga Acadêmica de Farmácia Comunitária (LAFC) realizou uma ação que uniu técnica e humanidade, ação essa que levou os estudantes a mostrarem aos pacientes de forma concreta o rastreamento em saúde através dos serviços ali ofertados, aliado à educação e ao diálogo, fortalecendo dessa forma o vínculo entre o profissional de saúde e o cidadão, mostrando que prevenir agravos é, essencialmente, um ato de cuidado e respeito à vida. **Objetivo:** Relatar sobre uma experiência da ação da liga acadêmica de farmácia comunitária. **Relato de experiência:** A ação realizada ocorreu em novembro de 2025, mediante uma ação da Liga Acadêmica de Farmácia Comunitária desenvolvido no Centro Humanizar em Sobral, Ceará. Essa experiência refere-se à vivência de ações da saúde coletiva como aferição de glicemia e pressão arterial ofertadas pela liga aos pacientes ali atendidos. Esta ação contribuiu para o desenvolvimento profissional, promovendo uma visão prática e crítica dos processos de rastreamento de parâmetros vitais. As ações realizadas pela LAFC demonstram promover melhoria na qualidade de vida aos pacientes por meio de educação em saúde aos pacientes da cidade de Sobral. Na ação realizada utilizou-se os materiais necessários para execução dos serviços ofertados para a verificação correta de parâmetros vitais como glicosímetro e aparelho de pressão. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, ser extremamente necessária ações de ligas acadêmicas para assim melhorar os serviços de saúde da população de uma maneira eficaz, pois ações como essa exercem papel fundamental na prevenção de agravos a saúde, para a promoção da saúde e melhoria na qualidade de vida das pessoas atendidas.

Palavras-chave: **RASTREAMENTO EM SAÚDE; SERVIÇOS; EDUCAÇÃO**



SAÚDE MENTAL NO TERRITÓRIO: EXPERIÊNCIA DE CUIDADO DESCENTRALIZADO POR MEIO DA TRILHA NA NATUREZA

ANA GÉSSICA DA SILVA; JONATA SMALE LIMA DE MORAIS; TALLES FREITAS LEITE; NATÁLIA DE SOUSA SILVA; FRANCISCO EMILIANO DE LIMA LEITE; JAILSON MATIAS DA SILVA JUNIOR

Introdução: As práticas corporais em ambientes naturais têm se mostrado relevantes no campo da promoção da saúde, especialmente no cuidado em saúde mental, por favorecerem a socialização, o bem-estar e a construção de vínculos. No contexto da atenção à saúde, ações coletivas que ultrapassam os espaços institucionais contribuem para o cuidado integral e humanizado dos usuários. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma atividade de trilha realizada com usuários dos CAPS GERAL E AD e profissionais de saúde no município de Quixadá, como estratégia de socialização e cuidado em saúde mental. **Relato de Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de uma atividade desenvolvida no período da manhã, com a participação de 23 pessoas, entre usuários e profissionais de saúde. O grupo realizou uma caminhada até a Trilha do Lemos no município de Quixadá, local de fácil acesso e adequado para a prática. A atividade foi conduzida por um profissional de Educação Física residente, responsável pela facilitação, orientação do ritmo e cuidados durante o percurso. A trilha foi realizada de forma participativa, e supervisionada respeitando os limites individuais dos participantes. Ao final da atividade, foi realizado um piquenique coletivo, favorecendo momentos de convivência, troca de experiências e fortalecimento dos vínculos entre os participantes e profissionais de saúde. A atividade possibilitou a interação entre usuários e profissionais, promovendo socialização, escuta e acolhimento. Observou-se melhora na integração do grupo, estímulo ao convívio social e valorização do contato com a natureza como elemento promotor de bem-estar e cuidado em saúde mental. **Conclusão:** A experiência evidenciou que a trilha em ambiente natural constitui uma estratégia potente de promoção da saúde mental e fortalecimento de vínculos, podendo ser incorporada às práticas de cuidado em saúde, especialmente no âmbito das ações coletivas e multiprofissionais.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; PRÁTICAS CORPORAIS; PROMOÇÃO DA SAÚDE**



ESCALA DE COELHO-SAVASSI NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

TATIANA COLETTI; ROSALI TEREZINHA DO AMARAL; ANA CLAUDIA KAZIENKO; LEONORA BASSO

RESUMO

A Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi é um instrumento de estratificação de risco amplamente utilizado na Atenção Primária à Saúde (APS), com o objetivo de classificar famílias conforme o grau de vulnerabilidade social e de saúde. Sua aplicação tem relevância direta no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), especialmente no processo de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que atuam no território identificando necessidades, acompanhando famílias e subsidiando o planejamento das ações em saúde. O presente estudo tem como objetivo revisar a literatura acerca da Escala de Coelho-Savassi, destacando sua origem, estrutura, aplicabilidade e contribuições para a organização do cuidado na APS. Trata-se de uma revisão de literatura, de natureza descritiva, baseada em artigos científicos, manuais técnicos e documentos institucionais que abordam o uso da escala na prática da ESF. Os estudos analisados apontam que a Escala de Coelho-Savassi é um instrumento simples, de fácil aplicação e útil para a priorização de visitas domiciliares, organização das demandas e identificação de famílias em situação de maior vulnerabilidade. Além disso, a escala contribui para o planejamento territorial e para a tomada de decisões pelas equipes multiprofissionais. Entretanto, a literatura também destaca limitações, como a necessidade de complementar a avaliação quantitativa com a análise qualitativa do contexto familiar, evitando a invisibilidade de vulnerabilidades não captadas pelos critérios pontuados. Conclui-se que a Escala de Coelho-Savassi é uma ferramenta relevante para a APS, especialmente para apoiar o trabalho dos ACS, desde que utilizada de forma integrada ao julgamento clínico e social da equipe e aliada a processos contínuos de capacitação e aprimoramento.

Palavras-chave: Estratificação de risco; Agente Comunitário de Saúde; Vulnerabilidade social.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel fundamental na organização do cuidado integral, contínuo e resolutivo à população, sendo responsável pela coordenação do cuidado e ordenação das redes de atenção à saúde (BRASIL, 2017). No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) consolidou-se como o principal modelo de organização da APS, orientando-se pelos princípios da territorialização, adesão de clientela, trabalho multiprofissional e fortalecimento do vínculo com a comunidade (BRASIL, 2012).

Nesse contexto, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) assumem papel estratégico, uma vez que atuam diretamente no território, estabelecendo relações de proximidade com as famílias, identificando necessidades de saúde e vulnerabilidades sociais, além de favorecer o acesso da população aos serviços de saúde (BRASIL, 2006; BRASIL, 2018). A complexidade das demandas presentes nos territórios, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade social,

exige o uso de ferramentas que auxiliem as equipes na organização do processo de trabalho e na definição de prioridades para as ações em saúde (STARFIELD, 2002).

Com esse propósito, foram desenvolvidos instrumentos de estratificação de risco familiar, dentre os quais se destaca a Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi. Essa escala foi elaborada com o intuito de subsidiar o planejamento das visitas domiciliares e a organização da agenda das equipes da APS, considerando fatores clínicos, sociais e ambientais que influenciam o processo saúde-doença e o grau de vulnerabilidade das famílias acompanhadas (COELHO; SAVASSI, 2004).

Diante da relevância desse instrumento para a prática cotidiana da Estratégia Saúde da Família, este estudo tem como objetivo revisar a literatura acerca da Escala de Coelho-Savassi, abordando sua origem, estrutura, critérios de classificação e aplicabilidade na Atenção Primária à Saúde, bem como suas contribuições e limitações no apoio ao trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (COELHO; SAVASSI, 2004; BRASIL, 2017).

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter descritivo, realizada a partir da análise de publicações científicas, manuais técnicos e documentos institucionais relacionados à Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi e à sua utilização na Atenção Primária à Saúde.

Foram incluídos estudos que abordassem a aplicação da escala no contexto da Estratégia Saúde da Família, sua contribuição para o processo de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e sua relevância no planejamento e organização das ações em saúde. As fontes consultadas englobaram artigos publicados em periódicos nacionais, documentos do Ministério da Saúde e produções institucionais relacionadas à APS.

A análise dos dados ocorreu de forma qualitativa, por meio de leitura criteriosa das publicações selecionadas e posterior síntese narrativa dos principais achados, permitindo a discussão crítica sobre a aplicabilidade, potencialidades e limitações da Escala de Coelho-Savassi na prática dos serviços de saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Origem e estrutura da Escala de Coelho-Savassi

A Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi foi desenvolvida no início dos anos 2000 e publicada em 2004, com o objetivo de auxiliar a organização da demanda das equipes de Atenção Primária à Saúde e a priorização das visitas domiciliares conforme o grau de risco das famílias acompanhadas (COELHO; SAVASSI, 2004). O instrumento fundamenta-se na identificação de fatores denominados sentinelas de risco, os quais abrangem aspectos clínicos, sociais e ambientais associados a maiores níveis de vulnerabilidade familiar e risco no processo saúde-doença (COELHO; SAVASSI, 2004; STARFIELD, 2002).

Cada sentinela recebe uma pontuação específica, atribuída de acordo com sua gravidade e impacto potencial sobre a saúde dos indivíduos e da família como um todo. A soma das pontuações possibilita a classificação das famílias em diferentes níveis de risco, a saber: risco menor (R1), risco médio (R2) e risco máximo (R3), permitindo a estratificação da população adscrita ao território (COELHO; SAVASSI, 2004). Essa classificação orienta a frequência das visitas domiciliares, o planejamento das ações em saúde e a organização do processo de trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família, contribuindo para maior racionalidade, equidade e resolutividade da atenção prestada (BRASIL, 2017).

3.2 Sentinelas de risco e classificação familiar

As sentinelas de risco contempladas pela Escala de Coelho-Savassi incluem condições clínicas, sociais e ambientais, tais como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, desnutrição, uso de álcool e outras drogas, desemprego, analfabetismo, presença de idosos ou crianças pequenas no domicílio, deficiências físicas ou mentais, transtornos mentais, condições precárias de saneamento básico, superlotação domiciliar e situações de violência familiar (COELHO; SAVASSI, 2004; BRASIL, 2017). A presença desses fatores expressa a complexidade do contexto familiar e indica maior grau de vulnerabilidade social e suscetibilidade a agravos em saúde, demandando acompanhamento mais frequente e intervenções articuladas pelas equipes da Atenção Primária à Saúde (STARFIELD, 2002).

A identificação sistemática das sentinelas de risco possibilita a atribuição de pontuações específicas, conforme a gravidade e o impacto de cada condição sobre o processo saúde-doença. A soma dessas pontuações permite a classificação das famílias em diferentes níveis de risco, orientando a priorização das visitas domiciliares, o planejamento das ações em saúde e a organização do processo de trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família, com foco na equidade e na integralidade do cuidado (COELHO; SAVASSI, 2004; BRASIL, 2012).

Tabela 1 – Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi

Sentinelas de risco	Pontuação
Gestante	1
Criança menor de 1 ano	1
Idoso maior de 70 anos	1
Hipertensão arterial sistêmica	1
Diabetes mellitus	1
Doença crônica incapacitante	3
Deficiência física	3
Deficiência mental	3
Transtorno mental	3
Uso de álcool	2
Uso de drogas	3
Desemprego	1
Analfabetismo	1
Baixa renda	1
Moradia precária	1
Saneamento básico inadequado	1

Classificação do risco familiar:

R1 (risco menor): até 4 pontos

R2 (risco médio): 5 a 6 pontos

R3 (risco máximo): 7 pontos ou mais

Fonte: Coelho e Savassi (2004).

3.3 Aplicabilidade na Atenção Primária à Saúde

Diversos estudos evidenciam que a aplicação da Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi contribui de forma significativa para a organização do processo de trabalho das equipes da Atenção Primária à Saúde, ao possibilitar a priorização das visitas domiciliares conforme o grau de vulnerabilidade das famílias acompanhadas (COELHO; SAVASSI, 2004; BRASIL, 2017). Ao orientar a definição de prioridades, o instrumento favorece o uso mais racional do tempo e dos recursos disponíveis, aspecto especialmente relevante em territórios extensos, de difícil acesso ou com elevado número de famílias adscritas às equipes da Estratégia Saúde da Família (STARFIELD, 2002).

Para os Agentes Comunitários de Saúde, a escala configura-se como uma importante ferramenta de apoio na identificação de famílias que demandam acompanhamento mais frequente, contribuindo para o planejamento territorial, a organização das visitas domiciliares e a articulação das ações junto à equipe multiprofissional (BRASIL, 2006; COELHO; SAVASSI, 2004). Ademais, a estratificação de risco familiar auxilia a tomada de decisões relacionadas a encaminhamentos para outros níveis de atenção, ao desenvolvimento de ações educativas em saúde e à implementação de intervenções intersetoriais, reforçando os princípios da integralidade e da equidade no cuidado prestado pela Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2017).

3.4 A Escala de Coelho-Savassi e o princípio da equidade

Ao classificar as famílias em diferentes níveis de risco, a escala contribui para a redução das iniquidades, ao priorizar aquelas que apresentam maiores necessidades de cuidado em saúde e maior vulnerabilidade social, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2017). No contexto do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, a equidade materializa-se no planejamento das visitas domiciliares e na organização do processo de trabalho, possibilitando que o tempo e os esforços das equipes sejam distribuídos de forma mais justa e eficiente no território adscrito (BRASIL, 2006; COELHO; SAVASSI, 2004).

Famílias classificadas como de risco máximo demandam acompanhamento mais frequente, ações contínuas e maior articulação intersetorial, enquanto famílias identificadas como de menor risco pode ser acompanhadas com menor periodicidade, sem prejuízo à qualidade do cuidado prestado, desde que mantido o vínculo com a equipe de saúde (STARFIELD, 2002). Essa diferenciação contribui para a otimização dos recursos disponíveis e para a ampliação da resolutividade das ações desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2017).

Entretanto, a efetivação do princípio da equidade requer que a utilização da Escala de Coelho-Savassi seja associada à análise qualitativa do contexto familiar e ao conhecimento aprofundado do território por parte das equipes de saúde. Situações de vulnerabilidade que não são plenamente mensuráveis por meio da pontuação do instrumento, como sofrimento psíquico, conflitos familiares, violência simbólica ou discriminações sociais, devem ser consideradas no processo de tomada de decisão, a fim de evitar a reprodução de desigualdades no acesso aos serviços e na oferta do cuidado em saúde (STARFIELD, 2002; BRASIL, 2012).

3.5 Limitações e desafios do uso da escala

Apesar de suas reconhecidas contribuições para a organização do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde, a literatura aponta limitações na utilização da Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi. Uma das principais críticas refere-se ao risco de invisibilização de situações de vulnerabilidade que não se enquadram nos critérios pontuados pelo instrumento,

tais como conflitos familiares de menor visibilidade, sofrimento psíquico não diagnosticado ou situações transitórias de risco social e de saúde (COELHO; SAVASSI, 2004; STARFIELD, 2002). Nesse sentido, os autores ressaltam que a escala deve ser compreendida como um instrumento complementar, e não substitutivo, do julgamento clínico, social e territorial das equipes de saúde (BRASIL, 2017).

Outro desafio relacionado ao uso da escala diz respeito à necessidade de atualização periódica das informações familiares, uma vez que as condições de vida e saúde são dinâmicas e podem sofrer alterações ao longo do tempo. A aplicação mecânica ou descontextualizada do instrumento pode comprometer sua efetividade e resultar em classificações que não refletem a realidade atual das famílias acompanhadas, reforçando a importância do vínculo e do acompanhamento longitudinal característicos da Atenção Primária à Saúde (STARFIELD, 2002; BRASIL, 2012).

4 CONCLUSÃO

A Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi configura-se como um instrumento válido, simples e útil para a Atenção Primária à Saúde, especialmente no apoio ao trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde. Sua aplicação contribui para a estratificação de risco familiar, a priorização das visitas domiciliares e a organização das ações desenvolvidas no âmbito da Estratégia Saúde da Família, favorecendo a racionalização dos recursos e a ampliação da resolutividade do cuidado (COELHO; SAVASSI, 2004; BRASIL, 2017).

Entretanto, seu uso deve estar associado à análise qualitativa do contexto familiar e ao julgamento clínico e social das equipes de saúde, de modo a evitar a exclusão de vulnerabilidades que não são plenamente captadas pelos critérios quantitativos do instrumento. Ademais, a literatura ressalta a importância de processos contínuos de capacitação, reflexão crítica e avaliação do uso da escala, visando ao aprimoramento do cuidado, ao fortalecimento do princípio da equidade e à qualificação das práticas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2012; STARFIELD, 2002).

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006*. Regulamenta as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias. Diário Oficial da União, Brasília, 5 out. 2006.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

COELHO, F. L. G.; SAVASSI, L. C. M. Aplicação da escala de risco familiar como instrumento de priorização das visitas domiciliares. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 19–26, 2004.

STARFIELD, B. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.



PERSPECTIVAS TEÓRICAS SOBRE O MANEJO DO DIABETES MELLITUS: PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES E PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

MARIA SELMA CAVALCANTE DE SOUSA;

ANA ERICA LOURENÇO PEREIRA; NILTON LOURENÇA JUNIOR

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo geral analisar o diabetes mellitus sob a ótica de diferentes autores, com ênfase na discussão dos riscos associados ao controle inadequado da doença e nas estratégias de manejo consideradas mais eficazes para a prevenção de complicações crônicas e a promoção da qualidade de vida das pessoas acometidas. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo de revisão integrativa, fundamentada em referenciais teóricos que possibilitaram compreender o diabetes mellitus como uma das mais relevantes condições crônicas não transmissíveis e um desafio persistente para as políticas de saúde pública. Este estudo traz uma abordagem qualitativa sobre a problemática que procurou responder: quais são as principais estratégias de manejo eficazes do diabetes mellitus capazes de prevenir complicações graves e promover a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, considerando os desafios relacionados ao controle glicêmico em populações com distintos perfis socioeconômicos? A revisão da literatura indica que o aumento da prevalência da doença está fortemente associado a fatores como urbanização acelerada, envelhecimento populacional, padrões alimentares inadequados e estilos de vida sedentários. Observou-se, ainda, nas análises dos autores, que a obesidade e a resistência à insulina se configuram como fatores determinantes para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2. As evidências destacam que o controle metabólico insuficiente está relacionado à ocorrência de complicações microvasculares (como retinopatia, nefropatia e neuropatia) e macrovasculares (como doença cardiovascular e acidente vascular cerebral), repercutindo negativamente na qualidade de vida e na sobrevida dos pacientes. Entre as estratégias de manejo consideradas essenciais pelos autores, destacam-se o monitoramento glicêmico rigoroso, a adesão ao tratamento, a prática regular de atividade física e a adoção de hábitos alimentares saudáveis. Essas medidas são fundamentais para o controle da glicemia e para a redução de agravos, especialmente em populações mais vulneráveis, como idosos e adolescentes.

Palavras chaves: Diabetes mellitus, estratégia de manejo, qualidade de vida.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) configura-se como uma das doenças crônicas mais prevalentes no Brasil e no mundo, afetando milhões de pessoas e representando um desafio crescente para a saúde pública. Trata-se de uma condição marcada pela incapacidade do organismo de produzir ou utilizar insulina de maneira eficiente, o que resulta em hiperglicemia persistente e pode desencadear complicações graves, como doenças cardiovasculares, neuropatias e insuficiência renal. A relevância do tema justifica-se pelo aumento contínuo de casos e pela necessidade urgente de estratégias eficazes de manejo, sobretudo diante de fatores como urbanização acelerada, envelhecimento populacional, sedentarismo e hábitos alimentares inadequados, que têm contribuído para o avanço da doença (Malta et al., 2022). Para além desses fatores, condições como obesidade e resistência à insulina são determinantes no

desenvolvimento do DM tipo 2, principalmente em contextos onde prevalecem estilos de vida pouco saudáveis (Ferreira & Marchesini, 2019).

Nesse cenário, o manejo adequado do diabetes surge como um grande desafio, especialmente entre indivíduos em situação de vulnerabilidade socioeconômica, que enfrentam dificuldades financeiras, barreiras no acesso aos serviços de saúde e menor oferta de educação em saúde. Como evidenciam Costa e Silva (2021) e Souza e Alves (2022), o controle glicêmico inadequado tende a agravar o risco de complicações micro e macrovasculares, afetando diretamente a qualidade de vida dos pacientes. Diante disso, faz-se necessário compreender como diferentes autores abordam as estratégias de prevenção, controle e tratamento do diabetes e em que medida tais práticas contribuem para a promoção da saúde e a redução de agravos.

Diante desse contexto, o objetivo geral deste estudo é analisar o Diabetes Mellitus sob a ótica de diferentes autores, com ênfase nos riscos associados ao controle inadequado da doença e nas estratégias de manejo consideradas mais eficazes para prevenir complicações crônicas e melhorar a qualidade de vida das pessoas acometidas. Busca-se, ainda, compreender como fatores sociodemográficos influenciam o controle glicêmico, bem como identificar práticas de tratamento que possam ser aplicadas a pacientes de diferentes perfis socioeconômicos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo e exploratório. Para sua elaboração, foram selecionados livros, artigos científicos, dissertações, documentos oficiais do Ministério da Saúde e produções acadêmicas publicadas principalmente nos últimos dez anos, contendo abordagens atualizadas sobre o Diabetes Mellitus. As buscas foram realizadas em bases de dados como SciELO, Google Acadêmico, Pub Med e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores como *Diabetes Mellitus*, *controle glicêmico*, *complicações crônicas* e *manejo do diabetes*.

A metodologia adotada fundamentou-se na análise crítico-reflexiva do material consultado, priorizando citações indiretas e sínteses interpretativas. Foram selecionados estudos que abordam fatores de risco associados ao Diabetes Mellitus, dificuldades na adesão ao tratamento, aspectos clínicos da doença e estratégias recomendadas para prevenção e controle, permitindo estabelecer relações entre diferentes perspectivas teóricas e evidências científicas.

Esse procedimento metodológico possibilitou construir um panorama abrangente sobre o Diabetes Mellitus, considerando elementos epidemiológicos, fisiopatológicos e sociais. A análise do conteúdo permitiu integrar e comparar propostas de manejo apresentadas pelos autores, destacando tanto os desafios quanto as possíveis soluções voltadas à promoção da saúde e à redução das complicações decorrentes do controle glicêmico inadequado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. DESAFIOS DO CONTROLE DO DIABETES MELLITUS E BARREIRAS PARA A ADESAO AO TRATAMENTO

O diabetes mellitus é uma doença crônica caracterizada pela incapacidade do corpo de produzir insulina suficiente ou de utilizá-la de maneira eficaz, resultando em níveis elevados de glicose no sangue, o que pode levar a uma série de complicações graves se não for controlado. Essa condição afeta milhões de pessoas no mundo todo e representa um dos principais desafios de saúde pública, especialmente em países onde os hábitos de vida modernos contribuem para sua alta incidência. Existem dois tipos principais de diabetes mellitus: o tipo 1 e o tipo 2.

O diabetes tipo 1 é uma doença autoimune que ocorre quando o sistema imunológico ataca as células beta do pâncreas, que são responsáveis pela produção de insulina, levando a uma deficiência absoluta desse hormônio. Esse tipo geralmente é diagnosticado na infância ou adolescência, embora possa ocorrer em qualquer idade.

O diabetes tipo 2, por outro lado, é mais prevalente e está associado a fatores de risco modificáveis, como a obesidade, o sedentarismo e uma alimentação rica em açúcares e gorduras. No tipo 2, o organismo ainda pode produzir insulina, mas as células do corpo desenvolvem resistência a esse hormônio, dificultando a absorção da glicose pelas células e aumentando os níveis de açúcar no sangue. Embora anteriormente mais comum em adultos, o diabetes tipo 2 tem sido diagnosticado em jovens e crianças devido ao aumento de obesidade e inatividade física nas populações mais jovens.

A prevalência do diabetes tipo 2 tem aumentado significativamente devido ao envelhecimento da população e ao estilo de vida contemporâneo, que envolve baixos níveis de atividade física e dietas ricas em carboidratos e gorduras (MALTA et al., 2022). Para Ferreira e Marchesini (2019), a resistência à insulina, comum em indivíduos com obesidade, é um dos principais fatores que levam ao desenvolvimento da doença, especialmente em adultos.

O diabetes, quando não controlado, pode levar a complicações graves, como doenças cardiovasculares, retinopatia (que pode causar cegueira), nefropatia (que afeta os rins), e neuropatia (danos aos nervos), além de aumentar o risco de amputações. Costa e Silva (2021) destacam que essas complicações são resultado direto de níveis de glicose elevados e não tratados ao longo do tempo, o que pode causar danos progressivos a vários órgãos do corpo.

No entanto, a adesão ao tratamento representa um desafio significativo para muitos pacientes. Como observam Gonçalves e Fonseca (2021), as dificuldades são especialmente pronunciadas em populações de baixa renda, onde o acesso a cuidados de saúde adequados pode ser limitado, dificultando o acompanhamento regular e o acesso aos medicamentos necessários. Esses pacientes frequentemente enfrentam barreiras financeiras para adquirir insumos essenciais, como medidores de glicose e tiras de teste, o que pode comprometer a eficácia do monitoramento. Além disso, a falta de educação em saúde e o apoio insuficiente para mudanças de estilo de vida adequadas também representam desafios para a adesão ao tratamento.

Segundo Oliveira (2021) a obesidade e a inatividade física desempenham papéis fundamentais no aumento dos casos de diabetes tipo 2 no Brasil, uma vez que ambos afetam diretamente o equilíbrio metabólico e a capacidade do organismo de processar a glicose adequadamente. A obesidade, por exemplo, está associada à resistência à insulina, condição em que as células do corpo se tornam menos responsivas ao hormônio responsável pela regulação dos níveis de glicose no sangue. A inatividade física agrava ainda mais essa resistência, pois reduz o gasto energético e dificulta a manutenção de um peso saudável, além de limitar o desenvolvimento de massa muscular que auxilia no uso da glicose.

Além desses fatores, Oliveira (et al 2021) mencionam que o histórico familiar também é um componente significativo, uma vez que indivíduos com parentes próximos diagnosticados com diabetes tipo 2 possuem uma predisposição genética que aumenta o risco de desenvolver a doença.

Cavalcanti e Silva (2022) enfatizam que o controle rigoroso dos níveis de glicose pode retardar o progresso de complicações crônicas do diabetes, como a nefropatia, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. O controle da diabetes mellitus é um processo complexo que requer uma abordagem multidisciplinar e o comprometimento contínuo do paciente, que envolve o monitoramento regular dos níveis de glicose no sangue, que permite ajustes na dieta, na atividade física e na medicação para manter a glicemia em níveis seguros e prevenir complicações.

Castro e Oliveira (2019) ressaltam que a prática regular de exercícios físicos, especialmente aeróbicos, melhora significativamente a sensibilidade à insulina em pacientes com diabetes tipo 2, além de auxiliar na manutenção do peso corporal. Segundo Souza e Alves (2022), a neuropatia periférica, complicação comum do diabetes, pode ser atenuada com a manutenção de níveis glicêmicos estáveis e controlados, sendo fundamental o monitoramento

contínuo. Mendes e Rodrigues (2021) indicam que o uso de insulino terapia em pacientes com diabetes tipo 1 é uma das principais estratégias para o controle da glicemia e prevenção de complicações agudas e crônicas.

Mudanças no estilo de vida, como a prática regular de exercícios físicos e a adoção de uma alimentação equilibrada, são fundamentais para melhorar a sensibilidade à insulina e reduzir o risco de complicações associadas ao diabetes. Além disso, em muitos casos, é necessário o uso de medicamentos hipoglicemiantes ou insulina para ajudar a controlar os níveis de glicose, especialmente no diabetes tipo 1 e em alguns casos de diabetes tipo 2 mais avançados (Castro; Oliveira, 2019).

3.2. ESTRATÉGIAS DE MANEJO EFICAZ DO DIABETES MELLITUS E A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Este tópico abordará as estratégias de controle e manejo do diabetes mellitus, considerando intervenções baseadas em evidências científicas que se mostram efetivas, sustentáveis e acessíveis a diferentes estratos socioeconômicos. Serão analisadas as práticas de monitoramento glicêmico, as modificações nos hábitos alimentares e no estilo de vida, bem como as abordagens farmacológicas e não farmacológicas voltadas à promoção do autocuidado e à adesão terapêutica.

Adicionalmente, discutir-se-á a relevância da atenção primária à saúde como eixo estruturante do cuidado contínuo, enfatizando a estratificação de risco, o acompanhamento multiprofissional e o fortalecimento das redes de atenção à saúde. Destaca-se, ainda, o papel das políticas públicas na ampliação do acesso a serviços, medicamentos e programas de prevenção, buscando reduzir iniquidades e promover uma resposta integrada e equitativa ao diabetes mellitus enquanto condição crônica de alta prevalência e impacto

Segundo estudos, como o realizado por Costa e Vieira (2021), pacientes frequentemente enfrentam barreiras na adesão aos regimes terapêuticos, que incluem mudanças no estilo de vida e a administração constante de medicação, aspectos essenciais para evitar complicações graves associadas ao diabetes.

Além disso, a literatura destaca a importância de um acompanhamento interdisciplinar para o sucesso no controle do diabetes. Souza et al. (2019) sugerem que a participação de diferentes profissionais de saúde ajuda a fornecer um suporte integral, essencial para melhorar a adesão do paciente ao tratamento. Essa abordagem reduz os riscos de complicações, como doenças cardiovasculares e neuropatias, que estão altamente associadas ao descontrole glicêmico e impactam a qualidade de vida dos pacientes.

Por último, a questão educacional é um aspecto relevante, pois muitas vezes os pacientes não têm acesso a informações adequadas sobre como manejar sua condição. Valentim e Rosetti (2022) apontam que intervenções educativas eficazes podem capacitar pacientes a tomar decisões informadas sobre sua saúde, ajudando a prevenir complicações graves e promovendo o autocuidado no dia a dia.

Para melhorar esses aspectos, as políticas de saúde pública devem não apenas priorizar o acesso a tratamentos e medicamentos, mas também investir em programas de educação em saúde para pacientes com diabetes mellitus e seus familiares. Esses programas devem abordar o manejo da doença de maneira prática e acessível, capacitando os pacientes a monitorar e controlar seus níveis de glicose, ajustar hábitos alimentares e compreender a importância da atividade física regular. A educação para o autocuidado é essencial para desenvolver autonomia e incentivar o engajamento diário dos pacientes com o tratamento.

Programas de apoio psicológico ajudam os pacientes a lidar com o estresse e as preocupações relacionadas à doença, enquanto a assistência social pode fornecer suporte financeiro e logístico, garantindo acesso contínuo aos recursos necessários para o tratamento.

Portanto, o controle eficaz do diabetes mellitus exige um compromisso multissetorial,

que inclui a disponibilidade de recursos médicos, medicamentos acessíveis e o suporte contínuo de uma equipe de saúde integrada. Somente através de políticas públicas abrangentes, que aliem educação, apoio psicológico e assistência social, será possível alcançar um autocuidado efetivo e uma melhor qualidade de vida para os pacientes. Isso fortalece a prevenção de complicações graves associadas ao diabetes e reduz a carga sobre os sistemas de saúde, promovendo uma abordagem de saúde pública mais sustentável e humanizada. Esses desafios enfatizam a necessidade de estratégias integradas e personalizadas, abordando tanto os aspectos clínicos quanto educacionais e psicossociais do manejo do diabetes.

O Diabetes Mellitus (DM) é amplamente reconhecido como um dos maiores desafios de saúde pública, devido à sua alta prevalência e às graves complicações associadas ao controle inadequado da glicemia. Estudos revisados apontam que o aumento dos casos de DM está fortemente ligado a fatores como a urbanização, o envelhecimento populacional e o estilo de vida sedentário, que contribuem significativamente para a resistência à insulina e a obesidade – fatores críticos para o desenvolvimento do diabetes tipo 2 (Malta et al., 2022). A obesidade, em particular, é destacada como um agravante no controle do DM, pois influencia diretamente na resistência à insulina, dificultando o uso eficiente da glicose pelo organismo (Ferreira e Marchesini, 2019).

As complicações decorrentes do controle inadequado do diabetes incluem doenças microvasculares, como a retinopatia e a nefropatia, e doenças macrovasculares, como a doença arterial coronariana e o acidente vascular cerebral (Costa e Silva, 2021; Souza e Alves, 2022). Esses impactos micros e macrovasculares reduzem substancialmente a qualidade de vida dos pacientes, limitando suas capacidades funcionais e aumentando os custos de tratamento em longo prazo. A revisão também identificou que as complicações neurológicas, como a neuropatia periférica, resultam em dores intensas e dificuldades motoras que afetam profundamente o cotidiano dos portadores de DM, especialmente entre aqueles com descontrole glicêmico severo e prolongado.

O controle glicêmico e a adesão ao tratamento surgem como elementos centrais na prevenção dessas complicações. No entanto, a literatura aponta uma série de barreiras para a adesão ao tratamento, que são especialmente evidentes em populações de baixa renda. Gonçalves e Fonseca (2021) enfatizam que o acesso restrito a recursos essenciais, como medicamentos e insumos para monitoramento de glicose, dificulta a manutenção de um controle glicêmico adequado. Adicionalmente, a falta de suporte educacional sobre a importância do autocuidado contribui para uma compreensão limitada do impacto do DM sobre a saúde e o bem-estar, o que, por sua vez, reduz a eficácia das intervenções de saúde.

A prática de atividade física regular é considerada uma das principais intervenções para o controle glicêmico, com benefícios documentados para a sensibilidade à insulina e a regulação dos níveis de glicose. Segundo Castro e Oliveira (2019), exercícios aeróbicos ajudam não apenas a melhorar o controle da glicemia, mas também a manter o peso corporal, promovendo o bem-estar geral. No entanto, a prática de exercícios nem sempre é viável para pacientes em condições socioeconômicas desfavoráveis, que muitas vezes carecem de infraestrutura adequada ou de orientação especializada para realizar atividades físicas seguras e eficientes.

Além das barreiras financeiras e físicas, o controle do DM exige uma abordagem multidisciplinar e integrada, que inclua a participação de diferentes profissionais da saúde, como nutricionistas, educadores físicos e psicólogos. Souza et al. (2019) destacam que a abordagem interdisciplinar oferece suporte abrangente aos pacientes, o que facilita a adesão ao tratamento e reduz os riscos de complicações. Por exemplo, o suporte psicológico é essencial para ajudar os pacientes a lidarem com o estresse crônico e o medo de complicações, fatores que frequentemente afetam a continuidade do tratamento.

Outro ponto central discutido nos artigos é a importância das políticas públicas voltadas para o controle do DM. Estratégias de prevenção e controle, como programas de educação em saúde, são mencionadas como essenciais para capacitar os pacientes a adotarem práticas de autocuidado. A educação em saúde desempenha um papel importante ao fornecer informações sobre o manejo do DM, auxiliando os pacientes na compreensão de sua condição e na adoção de práticas que minimizem os riscos de complicações (Valentim e Rosetti, 2022).

Portanto, a revisão indica que o manejo eficaz do Diabetes Mellitus requer não apenas o monitoramento contínuo da glicemia, mas também o acesso a recursos adequados, educação em saúde e um suporte interdisciplinar consistente. Mudanças no estilo de vida, como a adoção de dietas balanceadas e a prática regular de atividade física, associadas a intervenções públicas de saúde, podem não só melhorar a qualidade de vida dos pacientes, mas também reduzir o impacto do DM sobre o sistema de saúde como um todo.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo abordou, por meio de revisão de literatura, os principais fundamentos teóricos relacionados ao manejo do Diabetes Mellitus (DM), ressaltando a importância do controle glicêmico adequado como ferramenta essencial para minimizar complicações e promover maior qualidade de vida aos indivíduos diagnosticados com a doença. Conforme afirmam Silva e Andrade (2021), o DM representa uma das mais relevantes condições crônicas da atualidade, cujo impacto se estende para além do sistema de saúde, atingindo dimensões sociais, econômicas e emocionais.

A literatura analisada evidencia que o crescimento expressivo dos casos de Diabetes Mellitus (DM) está intimamente ligado ao envelhecimento populacional, ao acelerado processo de urbanização, ao estilo de vida sedentário e ao aumento das taxas de obesidade, fatores que contribuem, sobretudo, para a elevação da resistência à insulina e para o desenvolvimento do DM tipo 2 (Mendes; Torres; Almeida, 2020). Esses elementos reforçam a necessidade de estratégias de prevenção e intervenção que considerem as mudanças nos hábitos de vida contemporâneos e suas repercussões sobre a saúde pública.

As complicações decorrentes do diabetes, como doenças cardiovasculares, nefropatias, retinopatias e neuropatias periféricas, afetam de maneira significativa a autonomia, o bem-estar e a capacidade funcional dos indivíduos, comprometendo sua qualidade de vida e aumentando a necessidade de cuidados contínuos. Entretanto, conforme apontam Ferreira e Rodrigues (2019), tais agravos podem ser reduzidos mediante uma abordagem integral que envolva controle glicêmico rigoroso, adesão terapêutica, promoção de hábitos alimentares saudáveis e prática regular de atividade física.

Apesar disso, a literatura indica que a adesão ao tratamento ainda constitui um desafio, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade social, que enfrentam dificuldades relacionadas ao acesso a medicamentos, recursos educativos e serviços de saúde. Souza e Oliveira (2022) reforçam que a falta de acompanhamento especializado e de políticas públicas eficazes compromete a capacidade dos pacientes de manter comportamentos de autocuidado, o que contribui para o agravamento das complicações associadas ao DM.

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de saúde, com foco na educação em saúde, na ampliação do acesso ao tratamento e no acompanhamento multiprofissional dos indivíduos com DM. A presença de equipes compostas por médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e educadores físicos desempenha papel fundamental no suporte integral ao paciente, contribuindo para o desenvolvimento de competências necessárias ao autocuidado e para a tomada de decisões mais conscientes quanto à gestão da doença.

Além disso, programas de educação em saúde voltados ao empoderamento do paciente, conforme defendem Almeida e Paiva (2021), são essenciais para o aprimoramento do manejo clínico e comportamental do DM. Tais programas possibilitam a construção de

conhecimentos e atitudes que favoreçam a autonomia e a corresponsabilidade, promovendo melhorias significativas no controle glicêmico e na prevenção de complicações crônicas.

Em síntese, o manejo eficaz do Diabetes Mellitus requer uma abordagem holística, contínua e colaborativa, que integre ações de autocuidado, educação permanente em saúde e suporte multiprofissional, com base em políticas públicas estruturadas e acessíveis. A adoção dessas estratégias contribui não apenas para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, mas também para a redução da carga da doença sobre o sistema de saúde. Assim, reforça-se a necessidade de um olhar ampliado, humanizado e sustentável para o enfrentamento da doença, garantindo cuidados integrais e equitativos à população diagnosticada com Diabetes Mellitus (DM).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.; COSTA, L. **Educação em saúde como ferramenta de controle do diabetes mellitus**. Revista Brasileira de Saúde Pública, 2021. Disponível em: <https://bvsalud.org/>. Acesso em: 10 out. 2025.

ANDRADE, R.; RAMOS, P. **Educação nutricional no tratamento do diabetes**. Revista APS, v. 21, n. 2, p. 226-234, 2018. Disponível em: <https://bvsalud.org/>. Acesso em: 10 fev. 2025.

COSTA, S. A.; VIEIRA, L. C. **Desafios no controle glicêmico do diabetes mellitus: revisão de barreiras e facilitadores**. Revista de Saúde Pública, 2021. Disponível em: <https://bvsalud.org/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

FERREIRA, T. et al. **Diabetes Mellitus e adesão ao tratamento**. Revista de Saúde Coletiva, 2020. Disponível em: <https://bvsalud.org/>. Acesso em: 10 out.. 2025.

FONSECA, V. A. et al. Impactos do diabetes mellitus tipo 2 sobre a saúde pública e o papel da prevenção. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 12, 2020. Disponível em: SciELO. Acesso em: 10 out.. 2025.

GOMES, A.; PEREIRA, R. Uso de mídias sociais para educação em saúde no controle do diabetes. **Revista Enfermagem UFPE**, 2020.

MALTA, D. C. et al. **Diabetes autorreferido e fatores associados na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde**, 2019. Ciência & Saúde Coletiva, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/>. Acesso em: 10 dez. 2025.

MARTINS, J.; SILVA, F. Autocuidado e percepções dos pacientes com diabetes mellitus. **Revista de Saúde Pública**, 2019.

MENDES, A. B. et al. Estratégias para o manejo do diabetes mellitus tipo 2 em adolescentes: um estudo de caso. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, 2021.

MENDONÇA, P. et al. Fatores socioeconômicos e adesão ao tratamento do diabetes. **Revista Brasileira de Endocrinologia e Metabolismo**, 2020.

MOREIRA, S.; SILVA, M. Estratégias educativas no controle do diabetes. **Revista Saúde e Sociedade**, 2020.

NUNES, V. et al. Aspectos nutricionais e metabólicos no diabetes mellitus tipo 1. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 1, 2018. Disponível em: SciELO.

RODRIGUES, L. et al. Apoio social e controle do diabetes mellitus. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, 2018.



ACOLHIMENTO AOS PAIS NA MATERNIDADE: CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO PARA SITUAÇÕES DE PERDA PERINATAL

FERNANDO GUSTAVO CORDEIRO ATILIO; CRISTINA MARIA GARCIA DE LIMA PARADA; ANNA PAULA FERRARI

Introdução: O óbito perinatal corresponde a um evento de intenso sofrimento e mobilização de diversos recursos pelas famílias enlutadas, as quais apresentam um maior risco de desenvolver o quadro de luto complicado, que corresponde a uma exacerbação do luto, com repercussões psíquicas, somáticas e sociais para as famílias envolvidas. Apesar da existência de documentos nacionais que orientam o cuidado, muitos profissionais ainda se sentem inseguros para atender essas famílias, comprometendo a qualidade da assistência. A construção de um cuidado em saúde qualificado diante da perda perinatal deve considerar a realidade local e envolver diferentes atores nesse processo. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo a construção de um protocolo assistencial que irá subsidiar o cuidado às famílias enlutadas, com base na vivência de pais enlutados. Neste resumo será apresentado um recorte do projeto, o qual abordará a percepção das famílias enlutadas quanto ao cuidado recebido. **Materiais e Métodos:** O estudo apresentou um delineamento misto, envolvendo uma parte qualitativa e exploratória com a realização de entrevista à cinco mães e dois pais que experienciaram a perda perinatal, bem como análise de 47 prontuários de mães com histórico de perda, e um estudo metodológico com a elaboração de um protocolo baseado na metodologia *step-by-step*. **Resultados:** Através do estudo identificamos a importância da assistência profissional no suporte e acolhimento às famílias que estão vivenciando o luto perinatal. Os pais valorizaram quando eram informados acerca de todo o processo; a elaboração de lembranças sobre o(a) filho(a); a rede de apoio incluindo os profissionais da saúde e o seguimento do cuidado após alta hospitalar. Também foi possível avaliar aspectos negativos quanto a vivência do luto: a permanência junto de famílias com bebês saudáveis e sentimento de que a sua dor estava sendo invalidada devido a comentários de profissionais da assistência. **Conclusão:** A necessidade de conhecer a percepção de pais enlutados quanto a assistência recebida fornece uma base para a elaboração de condutas e fluxos que visam garantir um atendimento de qualidade e que seja capaz de atuar proporcionando uma vivência do luto saudável e prevenção da ocorrência do luto complicado dentro do sistema de saúde.

Palavras-chave: **MORTE PERINATAL; HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA; INTEGRALIDADE EM SAÚDE**



DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DA TELECONSULTA E DO TELEMONITORAMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO BRASIL

GABRIEL ADRIAN DA CUNHA BELLOLI

Introdução: A atenção básica é fundamental para a promoção, prevenção, educação em saúde e acompanhamento da população. A teleconsulta e o telemonitoramento têm se expandido gradativamente, principalmente em outros níveis de atenção. Nesse contexto, torna-se relevante analisar os desafios e as contribuições dessas modalidades de cuidado na atenção básica. **Objetivo:** Analisar e elencar os desafios e as contribuições da teleconsulta e do telemonitoramento na atenção básica à saúde no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir de buscas nas bases de dados LILACS e SciELO, utilizando descritores como “atenção básica”, “teleconsulta”, “teleatendimento”, “telemonitoramento” combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com artigos publicados nos últimos cinco anos que inicialmente apresentaram treze artigos. Após análise e uso dos critérios de inclusão e exclusão, cinco artigos foram selecionados para a realização do estudo. **Resultados:** Os principais desafios identificados foram as desigualdades entre as regiões do Brasil de acesso à tecnologia nas UBS, baixo letramento digital, preocupação com a privacidade de dados, resistência de profissionais e pacientes, falta de infraestrutura e equipamentos nas UBS, ausência de políticas públicas e a limitação do contato profissional-paciente típico do atendimento presencial. As vantagens incluem maior agilidade e flexibilidade no atendimento, redução de deslocamentos e aglomerações, fortalecimento da comunicação entre os profissionais, manutenção da longitudinalidade e promoção de mudanças de hábitos à saúde. **Conclusão:** A teleconsulta e o telemonitoramento apresentam potencial para ampliar o acesso e a qualidade do cuidado na atenção básica, especialmente para pacientes crônicos e em contextos de restrição de mobilidade. Contudo, barreiras relacionadas à infraestrutura, adesão dos profissionais, letramento digital, segurança de dados, limitação do exame físico e a desigualdade regional nas UBS ainda precisam ser superadas para a implementação plena e equitativa dessas tecnologias.

Palavras-chave: **TELESSAÚDE; CUIDADO REMOTO; ATENÇÃO PRIMÁRIA**



A TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE NA FORMAÇÃO EM SERVIÇO: VIVÊNCIAS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO.

LOHANNA DOS REIS ALVES; DAVI DIAS DA SILVA; MARIA RUBIA MARQUES DA SILVA; MAYARA LOURENÇO VILAR; MARCIELE FREIRE DA SILVA; MARIA GERLIANE QUEIROZ

Introdução: A territorialização em saúde constitui-se como uma estratégia fundamental para a organização das ações do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo a compreensão ampliada dos determinantes sociais, culturais, ambientais e institucionais que atravessam o processo saúde-doença. A vivência possibilitou a imersão dos residentes em Saúde da Família e Comunidade e Saúde Mental Coletiva, na realidade local, favorecendo a articulação entre serviços, comunidade e gestão, bem como o fortalecimento de práticas interdisciplinares e participativas. **Objetivo:** Descrever e sistematizar a experiência de territorialização em saúde vivenciada por residentes multiprofissionais no município de Camocim-CE, destacando a organização da rede de serviços, as principais vulnerabilidades, potencialidades do território e a construção coletiva de propostas de intervenção. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de visitas institucionais aos serviços de saúde, assistência social, cultura e gestão municipal, escuta qualificada de profissionais e usuários, além da realização de oficinas de territorialização e planejamento participativo. As oficinas envolveram Agentes Comunitários de Saúde, usuários e profissionais, utilizando metodologias ativas e rodas de conversa para identificação de barreiras, potencialidades e proposição de ações. O processo evidenciou um território marcado por importantes vulnerabilidades sociais, como violência, uso de drogas, desemprego e longas filas para serviços especializados. Em contrapartida, foram identificadas potencialidades como a ampla cobertura da Atenção Primária, presença de equipamentos de saúde nos diferentes níveis de atenção, projetos sociais, incentivo ao esporte e crescente investimento no turismo. As oficinas possibilitaram a construção coletiva de propostas voltadas à ampliação de espaços de lazer, fortalecimento de projetos sociais, educação em saúde contínua, qualificação da rede e maior articulação intersetorial. **Conclusão:** A territorialização mostrou-se um instrumento potente para o reconhecimento do território vivo e para o planejamento de ações em saúde alinhadas às necessidades reais da população. A experiência reforçou a importância da participação social, do trabalho interprofissional e da integração entre serviços, contribuindo para uma formação crítica e comprometida com os princípios do SUS.

Palavras-chave: **TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE; RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**



USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA AVALIAÇÃO DA COGNIÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DO DECLÍNIO COGNITIVO: SÍNTESE NARRATIVA

WESLEY MASCARENHAS DOS SANTOS; MARCKON DA SILVA PAULA; SUELEN GOECKS OLIVEIRA; TATIANE THEDIM; NILBER SOARES RAMOS; RODRIGO GOMES DE SOUZA VALE; ESTÉLIO HENRIQUE MARTIN DANTAS

Introdução: O envelhecimento populacional tem sido acompanhado por aumento expressivo da prevalência de comprometimento cognitivo leve e demência, reforçando a necessidade de estratégias inovadoras, acessíveis e escaláveis para avaliação e monitoramento da função cognitiva ao longo do envelhecimento. Nesse contexto, a inteligência artificial (IA) destaca-se como ferramenta promissora, capaz de integrar grandes volumes de dados, automatizar análises e ampliar a precisão diagnóstica em contextos clínicos, comunitários e remotos. **Objetivo:** Sintetizar as evidências quantitativas sobre a eficácia do uso da IA na avaliação da função cognitiva em indivíduos com e sem declínio cognitivo. **Metodologia:** Trata-se de uma síntese narrativa de estudos identificados na base *Scopus*. As investigações utilizaram abordagens de IA, como *machine learning*, *deep learning*, análise de voz, testes cognitivos digitais e realidade virtual, envolvendo indivíduos cognitivamente preservados, com comprometimento cognitivo leve e com demência. Os desfechos incluíram acurácia, sensibilidade, especificidade, AUC e mudanças em escores cognitivos globais e específicos. **Resultados:** Foram recuperados 196 registros, com exclusão de um duplicado, resultando em nove estudos incluídos após triagem. Os estudos demonstraram resultados quantitativos robustos. Testes cognitivos digitais baseados em IA apresentaram AUC entre 0,81 e 0,97. Ferramentas de *deep learning* alcançaram AUC de até 93%, desempenho semelhante ou superior ao MoCA (AUC ~94-95%). Avaliações remotas mostraram sensibilidade de até 94% e especificidade acima de 80%. Abordagens com realidade virtual assistida por IA apresentaram AUC entre 0,91 e 0,97, enquanto ferramentas de análise de voz atingiram acurácia de até 95%. **Conclusão:** As evidências indicam que a inteligência artificial é uma ferramenta válida, segura e promissora para avaliação e monitoramento da função cognitiva. Sua elevada acurácia, escalabilidade e aplicabilidade remota reforçam o potencial para uso clínico e populacional, especialmente na detecção precoce do declínio cognitivo, no acompanhamento longitudinal e no apoio à tomada de decisão em saúde pública.

Palavras-chave: **COMPROMETIMENTO COGNITIVO; INTELIGÊNCIA DE MÁQUINA; COGNIÇÃO**



CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM MORBIMORTALIDADE MATERNO INFANTIL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

LUCIANA DE ALMEIDA SANTANA BULHOSA; ROBERTA CORREIA DOS SANTOS;
JAQUELINE ALCANTARA DA ROSA FERREIRA

Introdução: A morbimortalidade materno -infantil representa um importante desafio para a Atenção Primária à Saúde, demandando ações integradas de vigilância e cuidado e educação permanente em saúde. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham papel estratégico nesse contexto, considerando sua atuação direta no território e vínculo com as famílias e contribuição fundamental para identificação precoce de situações de risco durante a gestação, puerpério e infância. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo relatar a experiência da realização do Curso de Morbimortalidade Materno -Infantil para ACS no município de Porto -Seguro (Ba), como estratégia de qualificação do cuidado na APS. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência, formato presencial, de caráter descritivo, referente a um curso de capacitação realizado, com metodologia participativa, abordagem teórico-prática. As atividades foram desenvolvidas por meio de aulas expositivas dialogadas, uso de vídeos educativos, leitura de textos, estudos de caso baseados na realidade local e momentos de troca de experiências, favorecendo a reflexão crítica e o aprendizado significativo. Os conteúdos abordaram conceitos de morbimortalidade materna e infantil, sinais de alerta na gestação, puerpério e na infância, importância do pré-natal oportuno e da puericultura, vigilância do óbito materno e infantil, além do papel do ACS na busca ativa, orientação às famílias e articulação com a equipe multiprofissional da APS. Observou-se elevada participação e interesse dos ACS, com envolvimento ativo nas atividades com ampliação do conhecimento sobre a temática e maior segurança para identificar situações de risco, orientar famílias e fortalecer o acompanhamento contínuo no território. **Conclusão:** Conclui-se que o curso configurou-se como uma estratégia relevante de educação permanente em saúde, contribuindo para a qualificação do cuidado materno -infantil na APS, o fortalecimento da atuação do ACS e o aprimoramento das práticas de vigilância e promoção da saúde no município.

Palavras-chave: MORBIMORTALIDADE MATERNA E INFANTIL; AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE; EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE



SAÚDE MENTAL RELACIONADA AO TRABALHO: ANÁLISE TERRITORIAL A PARTIR DE UMA SALA DE SITUAÇÃO EM SAÚDE EM CAMOCIM-CE

MARIA RUBIA MARQUES DA SILVA; DAVI DIAS DA SILVA; LOHANNA DOS REIS ALVES; MARCIELE FREIRE DA SILVA; MAYARA LOURENÇO VILAR; MARIA GERLIANE QUEIROZ

RESUMO

A saúde mental relacionada ao trabalho configura-se como um desafio central da saúde pública, especialmente em contextos marcados pela precarização das relações laborais, desigualdades sociais e fragilização das políticas de proteção ao trabalhador. Este estudo tem como objetivo analisar os indicadores de transtornos mentais relacionados ao trabalho no município de Camocim-CE, a partir da construção de uma Sala de Situação em Saúde, articulando-os aos determinantes socioculturais e à organização dos serviços de saúde no território. Trata-se de um estudo descritivo e analítico, desenvolvido no âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva, com atuação no Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II). Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Plano Municipal de Saúde (2020–2025) e do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE), referentes ao período de 2019 a 2024. Os resultados evidenciaram maior prevalência de transtornos mentais relacionados ao trabalho entre mulheres e pessoas pretas e pardas, revelando desigualdades estruturais de gênero e raça no mundo do trabalho. Observou-se maior concentração de casos na faixa etária entre 45 e 54 anos, indicando impacto da exposição prolongada a condições laborais adversas. O reduzido número de notificações ao longo do período analisado aponta para importante subnotificação dos agravos, comprometendo a visibilidade do problema e o planejamento de ações em saúde do trabalhador. Destaca-se, ainda, a predominância do setor de Administração Pública como principal empregador formal no município, evidenciando a necessidade de atenção à saúde mental dos servidores públicos. A análise do Plano Municipal de Saúde revelou fragilidades na implementação de ações voltadas à saúde do trabalhador, especialmente no campo da saúde mental. Conclui-se que a Sala de Situação em Saúde constitui ferramenta potente para subsidiar a gestão, fortalecer a vigilância em saúde do trabalhador e qualificar as práticas de cuidado no Sistema Único de Saúde, sobretudo em territórios marcados por desigualdades sociais e precarização laboral.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Vigilância em saúde; Determinantes sociais da saúde.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental dos trabalhadores tem se consolidado como um dos principais desafios contemporâneos da saúde pública, especialmente diante da intensificação da precarização do trabalho, da fragilização dos vínculos laborais e do aprofundamento das desigualdades sociais. No contexto brasileiro, tais processos impactam de forma desigual diferentes grupos sociais,

com maior incidência entre mulheres, pessoas negras e trabalhadores inseridos em setores marcados por sobrecarga, baixos salários, informalidade e insuficiente proteção social.

Nesse sentido, o sofrimento psíquico não pode ser compreendido apenas como um fenômeno individual ou clínico, mas como expressão das condições sociais, econômicas e laborais que organizam a vida cotidiana, exigindo uma análise situada nos determinantes sociais da saúde. Essa perspectiva permite compreender o adoecimento mental como resultado de processos históricos e estruturais que atravessam o mundo do trabalho, produzindo desigualdades no acesso à proteção social, ao cuidado em saúde e à garantia de direitos (Minayo, 2008).

No âmbito do Sistema Único de Saúde, a Vigilância em Saúde desempenha papel estratégico na identificação, análise e monitoramento dos agravos relacionados ao trabalho, subsidiando o planejamento e a tomada de decisões nos territórios. A Política Nacional de Vigilância em Saúde destaca a importância da utilização de sistemas de informação e de ferramentas de análise territorial para dar visibilidade aos agravos, enfrentar a subnotificação e fortalecer as ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde do trabalhador (Brasil, 2018).

Nesse contexto, a Sala de Situação em Saúde configura-se como um dispositivo fundamental para a organização, sistematização e interpretação de dados epidemiológicos, permitindo uma leitura integrada das condições de saúde da população e de seus determinantes. Ao articular informações provenientes de diferentes fontes, a Sala de Situação contribui para a qualificação da gestão e para a construção de estratégias de cuidado mais alinhadas às necessidades reais do território.

A partir dessa perspectiva, o presente estudo foi desenvolvido no âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva, a partir da vivência dos residentes no Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) do município de Camocim-CE. O estudo tem como foco a análise dos transtornos mentais relacionados ao trabalho, articulando os indicadores disponíveis aos determinantes socioculturais e à organização dos serviços de saúde no território, de modo a subsidiar reflexões e estratégias no campo da vigilância em saúde do trabalhador.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e analítico, desenvolvido a partir da construção de uma Sala de Situação em Saúde no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva, com atuação no Centro de Atenção Psicossocial tipo II (CAPS II) do município de Camocim-CE. O município localiza-se na região norte do estado do Ceará e apresenta perfil socioeconômico caracterizado pela predominância do setor de serviços e da administração pública como principais fontes de emprego formal, conforme dados socioeconômicos disponíveis.

Foram utilizados dados secundários referentes ao período de 2019 a 2024, provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Plano Municipal de Saúde de Camocim (2020–2025) e de dados socioeconômicos do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE). A escolha desse período considerou a disponibilidade e a consolidação dos registros nos sistemas oficiais, permitindo a análise de tendências ao longo dos anos.

As variáveis analisadas incluíram sexo, raça/cor, faixa etária, setor de atividade econômica e ano de notificação dos transtornos mentais relacionados ao trabalho. A seleção dessas variáveis fundamentou-se em sua relevância para a vigilância em saúde do trabalhador,

possibilitando a identificação de desigualdades sociodemográficas e padrões de adoecimento no território.

A organização dos dados ocorreu por meio da sistematização em planilhas eletrônicas, permitindo a construção de indicadores epidemiológicos e a análise descritiva das informações. A análise assumiu caráter quantitativo-descritivo, com interpretação crítica dos achados à luz dos determinantes sociais da saúde, articulada à vivência dos residentes no território e nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial.

Reconhece-se que o uso de dados secundários apresenta limitações, especialmente em função da subnotificação dos agravos relacionados ao trabalho. No entanto, essa estratégia constitui ferramenta fundamental para a análise situacional em saúde e para o planejamento de ações no âmbito do Sistema Único de Saúde, especialmente em contextos municipais, onde a produção de informações locais é essencial para a qualificação da gestão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados evidenciou maior prevalência de transtornos mentais relacionados ao trabalho entre mulheres, bem como entre pessoas pretas e pardas, revelando desigualdades estruturais que atravessam gênero e raça no mundo do trabalho. Esses achados reforçam a compreensão do trabalho como um determinante social da saúde, ao evidenciar que determinados grupos sociais estão mais expostos a condições laborais adversas e a processos de adoecimento mental, conforme preconizado pelas políticas públicas de vigilância em saúde (Brasil, 2018).

Observou-se maior concentração de notificações na faixa etária entre 45 e 54 anos, sugerindo associação entre a exposição prolongada a condições desfavoráveis de trabalho e o sofrimento psíquico. Esse dado aponta para a acumulação de fatores de risco ao longo da trajetória laboral, reforçando a importância de estratégias de prevenção e promoção da saúde que considerem o ciclo de vida dos trabalhadores.

O reduzido número de registros ao longo do período analisado aponta para importante subnotificação dos transtornos mentais relacionados ao trabalho. Esse fenômeno constitui um dos principais desafios da Vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil, uma vez que compromete a visibilidade dos agravos, limita a produção de indicadores confiáveis e dificulta o planejamento de ações no território (Brasil, 2018). A subnotificação contribui, ainda, para a manutenção da invisibilidade do sofrimento psíquico associado ao trabalho e para a reprodução de práticas centradas predominantemente no cuidado individual.

No que se refere à organização produtiva local, destacou-se a predominância do setor de Administração Pública como principal empregador formal no município, conforme dados socioeconômicos disponíveis (SEBRAE, 2023). Esse achado evidencia a necessidade de ampliar estratégias de promoção da saúde mental voltadas aos servidores públicos, considerando as exigências institucionais, a sobrecarga de trabalho e a escassez de dispositivos específicos de cuidado psicossocial no ambiente laboral.

A análise do Plano Municipal de Saúde de Camocim (2020–2025) revelou fragilidades na implementação de ações voltadas à saúde do trabalhador, especialmente no campo da saúde mental. Entre os principais desafios identificados destacam-se a baixa oferta de capacitações específicas, a fragilidade das ações de vigilância e a limitada articulação entre a Atenção Primária à Saúde e a Rede de Atenção Psicossocial.

Nesse contexto, os resultados reforçam a relevância da Sala de Situação em Saúde como ferramenta estratégica para a análise territorial, ao permitir a sistematização de dados, a identificação de desigualdades e o subsídio à formulação de estratégias intersetoriais de cuidado, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Vigilância em Saúde (Brasil, 2018).

4 CONCLUSÃO

A análise dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no município de Camocim–CE evidenciou a centralidade do trabalho como determinante do sofrimento psíquico, atravessado por desigualdades de gênero, raça e condições laborais. A subnotificação dos agravos mostrou-se como uma importante limitação do estudo, restringindo a visibilidade do problema e dificultando o planejamento de ações em saúde do trabalhador no território.

A experiência da construção da Sala de Situação em Saúde demonstrou-se potente para qualificar a leitura territorial, subsidiar a gestão municipal e fortalecer as ações de vigilância em saúde do trabalhador no âmbito do Sistema Único de Saúde. Destaca-se o papel da residência multiprofissional na produção de análises críticas, ao articular dados epidemiológicos, leitura do território e práticas de cuidado em saúde mental.

Como perspectiva futura, aponta-se a necessidade de fortalecimento das ações intersetoriais, da ampliação das notificações e da capacitação permanente das equipes de saúde, bem como do aprofundamento da articulação entre a Atenção Primária à Saúde e a Rede de Atenção Psicossocial. Essas estratégias mostram-se fundamentais para a promoção da saúde mental dos trabalhadores e para a redução das desigualdades no território, contribuindo para o aprimoramento das políticas públicas de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Brasília: MS, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS – Departamento de Informática do SUS. Brasília: MS, 2024.

CAMOCIM. Plano Municipal de Saúde 2020–2025. Camocim: Secretaria Municipal de Saúde, 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

SEBRAE. Perfil socioeconômico municipal: Camocim–CE. Brasília: SEBRAE, 2023.



EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ATENÇÃO PRIMÁRIA DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

RAFAEL RODRIGUES DE SIQUEIRA; ROBERTA MACHADO BATISTA; NATHAN DE BARROS FERREIRA; EVINY DE ANDRADE COSTA

Introdução: Instituída em 2004, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) surge como uma conquista histórica, resultado da mobilização em prol da educação dos profissionais de saúde. Seu objetivo central é promover a transformação das práticas de trabalho no setor, configurando-se como um divisor de águas para a saúde no Brasil. Sua implementação é essencial também para a qualificação e integração das equipes de saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar as intervenções da PNEPS junto às Equipes de Saúde Bucal na atenção primária no SUS. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa conduzida nas bases de dados no PubMed, SciELO e Google Acadêmico para mapear e analisar evidências recentes sobre a aplicação da PNEPS na área de Saúde Bucal, considerando artigos publicados entre 2021 e 2025, em português ou inglês. **Resultados:** A saúde bucal, enquanto campo integrante da Atenção Básica e das Redes de Atenção à Saúde (RAS), está implicitamente contemplada pela PNEPS. Um diagnóstico para a área pode ser estruturado a partir dos problemas e desafios gerais apontados nesta revisão como: Fragilidade na integração e na educação permanente específica, dificuldades na gestão e no financiamento, desafios no modelo de formação e na prática, oportunidades e caminhos apontados pela PNEPS para as Equipes de Saúde Bucal. **Conclusão:** o diagnóstico para a saúde bucal, à luz da PNEPS, revela uma inclusão que permanece pendente, configurando-se, ao mesmo tempo, como uma oportunidade estratégica. A política e seus programas criam o ambiente propício, mas é preciso ação deliberada dos gestores e educadores para trazer a saúde bucal para o centro da agenda da educação permanente no SUS.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; EDUCAÇÃO PERMANENTE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL**



DESAFIOS NO ACESSO E COMPREENSÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA NO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

BRUNO CELESTINO COSTA DOS SANTOS

RESUMO

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é marcado por protocolos clínicos rigorosos e alta complexidade administrativa. No contexto contemporâneo, a educação em saúde tem evoluído do modelo diretivo para o fortalecimento do Letramento em Saúde, reconhecendo que a compreensão das informações é elemento central da segurança do paciente. Barreiras informacionais e burocráticas no CEAF podem atuar como determinantes negativos da adesão medicamentosa. **Objetivo:** Analisar as barreiras de acesso e o nível de compreensão de pacientes assistidos em uma farmácia do CEAF sobre sua terapia e os processos documentais. **Metodologia:** Estudo descritivo e exploratório, de abordagem quanti-qualitativa, realizado com 28 usuários do CEAF da segunda regional de Curitiba, por meio de questionário estruturado, contemplando dimensões do letramento em saúde, como acesso à informação, compreensão do Laudo de Solicitação de Medicamento (LME) e gestão da própria condição de saúde. Os dados foram analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Observou-se elevada proporção de usuários que relataram compreender o uso dos medicamentos e considerar as orientações claras; contudo, 71,4% dos participantes não souberam identificar a qual profissional recorrer em caso de dúvidas ou dificuldades, e 28,6% relataram atraso no recebimento dos medicamentos em algum momento. **Conclusão:** Embora o CEAF apresente bom desempenho na comunicação sobre a farmacoterapia, persistem barreiras relacionadas à navegação institucional e à autonomia do usuário. Esses achados indicam que a efetividade da Assistência Farmacêutica vai além da logística, exigindo práticas educativas e a atuação ativa do farmacêutico como mediador do cuidado para o fortalecimento do letramento em saúde e da adesão terapêutica.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica, Letramento em Saúde, CEAF.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, os sistemas públicos de saúde têm enfrentado um paradoxo crescente: ao mesmo tempo em que avançam tecnologicamente e ampliam o acesso a terapias cada vez mais eficazes, tornam-se também mais complexos, técnicos e burocratizados, dificultando a navegação dos usuários pelos serviços (Starfield, 2011). Esse fenômeno tem impacto direto sobre a capacidade dos cidadãos de compreender, acessar e utilizar adequadamente os cuidados em saúde, influenciando desfechos clínicos e a continuidade do tratamento. Nesse contexto, o conceito de Letramento em Saúde emerge como um dos principais determinantes sociais da saúde, afetando desde a prevenção de doenças até a adesão terapêutica (Santana et al., 2021).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), esse desafio assume contornos ainda mais relevantes, uma vez que a população atendida apresenta grande heterogeneidade em termos de escolaridade, renda e acesso à informação. Estudos demonstram que desigualdades socioeconômicas e informacionais influenciam diretamente a capacidade dos indivíduos de

acessar, compreender e utilizar os serviços de saúde de forma efetiva (Travassos e Martins, 2004). Nesse cenário, a linguagem técnica, os protocolos clínicos e os fluxos administrativos podem se transformar em barreiras invisíveis, convertendo o direito formal ao cuidado em um acesso limitado ou instável.

Particularmente nos serviços que ofertam terapias de alto custo e manejo clínico complexo, como o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, o risco de exclusão informacional é ainda mais acentuado. A exigência de documentação específica, como o Laudo de Solicitação de Medicamentos, aliada ao uso de terminologia técnica e à necessidade de acompanhamento contínuo, faz com que o sucesso do tratamento dependa não apenas da disponibilidade do fármaco, mas também da capacidade do paciente de compreender e gerenciar sua trajetória dentro do sistema de saúde (Brasil, 2017; Brito e Araújo 2023). Nesse contexto, a atuação do farmacêutico como mediador do cuidado e facilitador do conhecimento é fundamental para reduzir vulnerabilidades, promover adesão terapêutica e fortalecer o letramento em saúde.

Além disso, a consolidação de políticas públicas voltadas à atenção farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde tem reconhecido progressivamente o papel estratégico do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos e na ampliação do acesso qualificado às terapias, especialmente em serviços de alta complexidade como o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Estudos clássicos sobre sistemas de saúde demonstram que modelos baseados na atenção primária forte, com integração entre cuidado clínico e gestão do tratamento, apresentam melhores desfechos em saúde e maior equidade no acesso (Starfield, 2011). No contexto brasileiro, essa integração se torna ainda mais relevante diante das desigualdades sociais e regionais que impactam a continuidade terapêutica e a adesão ao tratamento (Travassos e Martins, 2004).

A Organização Mundial da Saúde destaca que barreiras administrativas, falhas de comunicação e dificuldades de navegação no sistema constituem fatores estruturais que comprometem a efetividade do cuidado, mesmo quando os medicamentos estão disponíveis, enquanto a Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico reforça que a presença ativa de profissionais de saúde na orientação ao paciente reduz erros, melhora a adesão e diminui custos evitáveis para os sistemas públicos (OECD, 2019).

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem quanti-qualitativa, realizado na Farmácia do CEAF, Curitiba (segunda regional). A amostra foi constituída por 28 pacientes ou cuidadores selecionados por conveniência durante o atendimento. O instrumento de coleta de dados foi um questionário estruturado contendo perguntas sobre: perfil socioeconômico, clareza das orientações recebidas, dificuldades no preenchimento do Laudo de Solicitação de Medicamento (LME), nível de compreensão sobre o uso correto dos fármacos, análise do atendimento pelos funcionários e autonomia para buscar resoluções de problemas que eventualmente possam ocorrer. Os dados obtidos foram tabulados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva, com a apresentação dos resultados em tabela específica.

Além disso, os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e sobre a natureza voluntária de sua participação, sendo garantidos o anonimato e a confidencialidade das informações coletadas, em conformidade com os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos.

Considerando o caráter exploratório do estudo, não foram realizadas intervenções sobre a rotina do serviço nem sobre a conduta dos profissionais, de modo que os dados refletem a experiência real dos usuários no CEAF.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características sociodemográficas e percepções dos usuários do CEAF (n = 28)

<i>Variável</i>	<i>Categoria</i>	<i>n</i>
<i>Faixa Etária</i>	< 18	3
	18 – 29	3
	30 – 44	2
	45 – 59	9
	>60	11
<i>Tempo de solicitação</i>	< 30 dias	17
	30 – 60 dias	11
<i>Dificuldade no processo</i>	Não	25
	Sim	3
<i>Orientações recebidas</i>	Claras	27
	Não claras	1
<i>Entende o medicamento</i>	Sim	24
	Não	4
<i>Atraso no recebimento</i>	Nunca	20
	Raramente	4
	Algumas vezes	4
<i>Sabe a quem recorrer</i>	Sim	8
	Não	20
<i>Avaliação do Atendimento</i>	Excelente	13
	Bom	13
	Ruim	2

A amostra foi composta por 28 participantes, com predominância de indivíduos com 60 anos ou mais (39,3%), refletindo o perfil de usuários do CEAF, majoritariamente composto por pacientes com doenças crônicas e terapias de alta complexidade. Esse dado é relevante, pois o envelhecimento está associado a maior carga de comorbidades, polifarmácia e maior vulnerabilidade ao baixo letramento em saúde.

Observou-se elevada proporção de usuários que consideraram as orientações fornecidas como claras (96,4%) e que relataram compreender o uso de seus medicamentos (85,7%), indicando boa qualidade da comunicação técnica no momento da dispensação. Esses achados sugerem que a equipe do CEAF tem desempenhado adequadamente seu papel na transmissão de informações relacionadas à farmacoterapia, aspecto essencial para a segurança do paciente e adesão ao tratamento.

A avaliação global do atendimento também foi positiva, com 92,8% dos participantes classificando-o como “bom” ou “excelente”, o que reforça a percepção de acolhimento e organização do serviço. Da mesma forma, a maioria dos usuários não relatou dificuldades no

processo de solicitação, evidenciando que os fluxos administrativos são, em grande parte, operacionalmente funcionais.

Entretanto, quando analisadas variáveis relacionadas à autonomia do usuário no sistema, emergem fragilidades significativas. Apesar da boa avaliação do atendimento, 71,4% dos participantes não souberam identificar a qual profissional recorrer em caso de dúvidas, intercorrências ou problemas documentais. Esse dado revela uma lacuna importante no letramento institucional, indicando que os usuários compreendem o medicamento, mas não compreendem plenamente o funcionamento do serviço e seus canais de apoio.

Esse achado é particularmente crítico no contexto do CEAF, que envolve processos burocráticos complexos, protocolos clínicos rígidos e documentação técnica, como o Laudo de Solicitação de Medicamentos (LME). A ausência de uma referência clara, especialmente do farmacêutico, pode aumentar a insegurança do paciente, retardar a resolução de problemas e comprometer a continuidade do tratamento.

Além disso, 28,6% dos participantes relataram atraso no recebimento dos medicamentos em algum momento, o que, mesmo não sendo majoritário, representa um risco clínico relevante em terapias contínuas e de alto custo. Interrupções no tratamento podem levar à perda de controle da doença, agravamento clínico e aumento da demanda por serviços de maior complexidade.

Assim, os resultados indicam que, embora o CEAF apresente bom desempenho na comunicação sobre a farmacoterapia e elevado grau de satisfação dos usuários, persistem barreiras relacionadas à navegação no sistema, à identificação de profissionais de referência e à continuidade do acesso. Esses dados reforçam a importância de estratégias de cuidado centrado no paciente, nas quais o farmacêutico atue de forma mais visível como facilitador do conhecimento, mediador institucional e agente de fortalecimento do letramento em saúde.

4 CONCLUSÃO

Os achados deste estudo demonstram que o CEAF da Segunda Regional de Curitiba apresenta desempenho satisfatório no que se refere à comunicação sobre a farmacoterapia, refletido na elevada proporção de usuários que relataram compreender o uso de seus medicamentos e avaliar positivamente o atendimento recebido. Esses resultados indicam que a equipe tem sido eficaz na transmissão de informações técnicas essenciais à segurança do paciente e à adesão ao tratamento.

Entretanto, apesar da boa avaliação do atendimento, identificaram-se fragilidades importantes no letramento institucional dos usuários. A elevada proporção de participantes que não souberam identificar a qual profissional recorrer em caso de dúvidas, bem como a ocorrência de atrasos no fornecimento de medicamentos, evidencia dificuldades na navegação pelos fluxos administrativos do CEAF, o que pode comprometer a continuidade do cuidado e aumentar a vulnerabilidade dos pacientes, sobretudo entre aqueles com menor escolaridade, maior carga de doença crônica ou menor familiaridade com os trâmites do sistema público de saúde.

Dessa forma, os resultados reforçam que a efetividade da Assistência Farmacêutica vai além da logística e da dispensação de medicamentos, exigindo práticas educativas contínuas e a atuação mais visível do farmacêutico como mediador do cuidado. O fortalecimento do letramento em saúde e da comunicação centrada no paciente é fundamental para promover maior autonomia, adesão terapêutica e segurança no contexto do SUS.

Nesse sentido, torna-se imprescindível que o CEAF incorpore estratégias sistemáticas de educação em saúde, como orientações estruturadas no momento da dispensação, materiais educativos acessíveis e canais claros de comunicação entre usuários e equipe multiprofissional. A padronização de fluxos informacionais e a identificação explícita do farmacêutico como

referência para dúvidas clínicas e administrativas podem reduzir incertezas, evitar interrupções terapêuticas e melhorar a experiência do usuário no serviço.

Por fim, este estudo aponta que intervenções voltadas ao aprimoramento do letramento em saúde têm potencial para gerar impactos significativos na efetividade do tratamento, na redução de desperdícios e no uso mais racional dos recursos públicos. Ao fortalecer a capacidade dos usuários de compreender, avaliar e utilizar adequadamente as informações sobre sua terapia e sobre os processos do CEAF, o SUS avança não apenas na provisão de medicamentos, mas na construção de um cuidado mais humano, participativo e orientado para resultados em saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acesso em: 22 dez. 2025.

BRITO, A. H.; ARAÚJO, M. O. **Acesso a Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: uma Revisão Integrativa.** REVISA, v. 12, n. 4, p. 770-785, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36239/revisa.v12.n4.p770a785>. Acesso em: 12 jan. 2026.

MARIN, N. et al. (org.). **Assistência farmacêutica em serviços de saúde:** caderno 1. Brasília, DF: ANVISA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-1-assistencia-farmaceutica-em-servicos-de-saude.pdf>. Acesso em: 24 dez. 2025.

ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT (OECD). **Health at a Glance 2019: OECD Indicators.** Paris: OECD Publishing, 2019. Disponível em: <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance/>. Acesso em: 12 jan. 2026.

SANTANA, M. R. et al. Letramento em saúde e adesão terapêutica de usuários do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, n. 28, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002878>. Acesso em: 27 dez. 2025.

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: Ministério da Saúde; UNESCO; Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

TRAVASSOS, Claudia; MARTINS, Mônica. **Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, supl. 2, p. S190–S198, 2004.



PROTEGENDO INFÂNCIAS: PREVENÇÃO DO ABUSO SEXUAL INFANTIL

BÁRBARA DIAS MARINHO; DIRCILENE PEREIRA RODRIGUES; ISABELLA APARECIDA AMARAL; ISABELLE ANDALÉCIO SANTOS; VITÓRIA CRISTINA ARAÚJO CARVALHO; JUSSARA DIAS QUEIROZ BRITO

RESUMO

O abuso sexual infantil configura-se como uma das mais graves formas de violência contra crianças, representando um relevante problema de saúde pública e de violação de direitos humanos. Tal violência provoca impactos físicos, psicológicos e sociais duradouros, comprometendo o desenvolvimento integral da criança. Nesse contexto, a prevenção exige estratégias educativas e intersetoriais que envolvam escola, família, profissionais da saúde e órgãos de proteção. O presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de ações educativas voltadas à conscientização e prevenção do abuso sexual infantil com alunos do ensino fundamental. Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvido na Escola Municipal 23 de Outubro, localizada no município de Paraíso do Tocantins, com crianças do 3º ao 5º ano. As atividades foram planejadas e executadas em parceria com o Conselho Tutelar, utilizando metodologias ativas e recursos lúdicos, como músicas, histórias e dinâmicas participativas. Os temas abordados incluíram o respeito ao corpo, os limites pessoais, a diferenciação entre segredos bons e ruins e a importância de buscar ajuda diante de situações de desconforto. Observou-se que o uso de estratégias lúdicas favoreceu a compreensão e o engajamento das crianças, além de contribuir para o fortalecimento da rede de proteção. Conclui-se que a educação em saúde no ambiente escolar constitui uma ferramenta eficaz para a prevenção do abuso sexual infantil, sendo fundamental a articulação entre os diferentes atores sociais para a promoção de uma infância segura e livre de violências.

Palavras-chave: Abuso sexual infantil; Educação em saúde; Prevenção; Promoção da saúde; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O abuso sexual infantil é uma forma extrema de violência que viola direitos humanos fundamentais e compromete o desenvolvimento físico, emocional e social da criança. Trata-se de um problema persistente de saúde pública que exige ações integradas entre os setores da educação, saúde e proteção social. No Brasil, os índices de violência sexual contra crianças permanecem elevados, com prevalência significativa de casos intrafamiliares, o que evidencia a necessidade de fortalecer as estratégias de prevenção e denúncia (Brasil, 2023).

A abordagem preventiva por meio da educação em saúde tem se mostrado uma ferramenta essencial para promover o conhecimento, a conscientização e a construção de atitudes protetivas desde a infância. Inserir o tema nas escolas possibilita um diálogo seguro sobre o corpo, os limites e o direito à proteção, contribuindo para o empoderamento infantil e a quebra de tabus que ainda cercam a temática (Ferreira *et al.*, 2023).

Nesse contexto, o profissional de enfermagem desempenha papel central, pois sua atuação na atenção básica e em projetos comunitários favorece a aproximação com o público infantil, a escola e as famílias, estimulando práticas de escuta ativa e identificação precoce de

situações de risco. Assim, o projeto “Protegendo Infâncias: Prevenção do Abuso Sexual Infantil” foi desenvolvido com o objetivo de promover a conscientização e a prevenção do abuso sexual infantil, por meio de atividades educativas e intersetoriais com crianças do ensino fundamental, fortalecendo a rede de proteção e o papel social da enfermagem na defesa dos direitos da criança.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvido por acadêmicas de Enfermagem no âmbito do projeto “Protegendo Infâncias”, realizado na Escola Municipal 23 de Outubro, localizada no município de Paraíso do Tocantins. A experiência contou com a participação de crianças matriculadas do 3º ao 5º ano do ensino fundamental, faixa etária considerada estratégica para ações educativas voltadas à promoção de direitos, prevenção de violências e fortalecimento de vínculos protetivos. A atuação das acadêmicas permitiu vivenciar o processo educativo de forma prática, aproximando a formação profissional das demandas reais da comunidade. A escolha do ambiente escolar justifica-se por seu papel central na formação integral da criança e por se configurar como espaço privilegiado para ações de educação em saúde e prevenção do abuso sexual infantil.

As atividades do projeto foram organizadas em três etapas interdependentes: planejamento, execução e avaliação. Na etapa de planejamento, foi elaborado um conteúdo educativo fundamentado em documentos oficiais e marcos legais, como materiais do Ministério da Saúde, da Secretaria de Direitos Humanos e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), bem como a Lei nº 13.431/2017, que institui o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, os quais reforçam a criança como sujeito de direitos e destacam a importância de ações preventivas no contexto escolar. Ademais, foram realizadas reuniões prévias com a equipe pedagógica da instituição e com representantes do Conselho Tutelar, com o objetivo de alinhar a proposta metodológica, definir estratégias adequadas a cada faixa etária e garantir uma abordagem sensível, ética e compatível com o nível de compreensão das crianças. Essas reuniões também permitiram ajustar a linguagem e as dinâmicas ao contexto escolar, assegurando o cumprimento de princípios éticos e metodológicos.

A fase de execução ocorreu em data previamente acordada com a escola e contou com a presença ativa do Conselho Tutelar, que permaneceu disponível para orientações, esclarecimentos e eventuais encaminhamentos. As ações foram desenvolvidas por meio de rodas de conversa, seguidas de dinâmicas lúdicas, como o “Semáforo do Toque” e o “Coração Feliz e Triste”, além do uso de músicas educativas e contação de histórias. Esses recursos se mostraram eficazes para facilitar a compreensão de temas sensíveis, estimular a expressão de sentimentos e promover o protagonismo infantil, favorecendo a criação de um ambiente acolhedor e participativo.

Durante a execução das atividades, observou-se que as crianças se mostraram participativas, colaborativas e interessadas, demonstrando compreensão significativa acerca dos conteúdos abordados e da relevância do tema. Os assuntos trabalhados incluíram o respeito ao próprio corpo, a identificação de situações de risco, a diferenciação entre segredos bons e segredos ruins e a importância de buscar ajuda junto a adultos de confiança. A elevada participação e o envolvimento das crianças evidenciaram a eficácia das estratégias utilizadas e a importância do diálogo como instrumento de proteção e aprendizado. A participação ativa dos escolares corroborou achados da literatura que apontam que estratégias lúdicas e participativas potencializam o aprendizado, fortalecem a autonomia infantil e contribuem para a internalização de comportamentos protetivos.

A etapa de avaliação baseou-se na observação direta das interações, falas e reações das crianças ao longo das atividades, bem como no feedback da equipe pedagógica e dos

representantes do Conselho Tutelar. Foram destacados a pertinência do projeto, a adequação da linguagem utilizada e o fortalecimento da articulação entre escola e Conselho Tutelar como elementos positivos da experiência. De modo geral, a receptividade foi positiva, sendo destacada a pertinência do projeto, a adequação da linguagem utilizada e o impacto educativo das dinâmicas propostas. A presença do Conselho Tutelar foi avaliada como um elemento fortalecedor da ação, ao evidenciar a articulação da rede de proteção e conferir maior segurança institucional à abordagem do tema.

Ressalta-se que a experiência também representou um momento de significativo aprendizado acadêmico e profissional para os envolvidos na execução do projeto, possibilitando a articulação entre teoria e prática, o desenvolvimento de habilidades comunicativas e o aprofundamento da compreensão acerca da importância da prevenção do abuso sexual infantil no contexto da saúde coletiva. Tal vivência reforça o papel das ações intersetoriais e educativas como estratégias fundamentais para a promoção dos direitos da criança e a construção de ambientes mais seguros.

Todas as etapas do projeto respeitaram os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando a confidencialidade das informações e a proteção das crianças participantes, bem como o cuidado na condução das atividades. Dessa forma, o relato evidencia que iniciativas educativas no ambiente escolar, fundamentadas em referenciais teóricos e legais, configuram-se como instrumentos relevantes para a prevenção de violências e para o fortalecimento da rede de proteção à infância.

3 DISCUSSÃO

As ações proporcionaram momentos de aprendizado, escuta e diálogo, nos quais as crianças se mostraram participativas e receptivas às temáticas abordadas. Os resultados observados evidenciam que as ações educativas desenvolvidas no ambiente escolar favoreceram a assimilação de informações e o fortalecimento de comportamentos protetivos pelas crianças. Foi possível observar que o uso de recursos lúdicos favoreceu a assimilação das mensagens, permitindo que as crianças expressassem dúvidas e experiências de forma espontânea e segura. O uso de metodologias lúdicas mostrou-se eficaz para facilitar a compreensão de temas sensíveis, corroborando estudos que apontam a ludicidade como estratégia facilitadora no processo de ensino-aprendizagem infantil (Carvalho, Mota e Gonçalves 2024).

Durante as apresentações, ocorreram momentos de interação direta com as crianças, nos quais elas puderam esclarecer dúvidas e compartilhar percepções sobre o tema. A criação de um espaço seguro de diálogo possibilitou que as crianças expressassem sentimentos e experiências, contribuindo para a identificação precoce de situações de vulnerabilidade. Após as dinâmicas, foi disponibilizado um espaço de acolhimento com as conselheiras tutelares, para que qualquer criança que desejasse pudesse conversar individualmente, de forma reservada e segura. Ao final das atividades, nove crianças procuraram atendimento individual, e, entre essas, foram identificadas situações que demandaram acompanhamento e investigação por suspeita de abuso sexual. A presença do Conselho Tutelar durante as atividades fortaleceu a rede de proteção e favoreceu o encaminhamento adequado das situações que demandaram acompanhamento, reforçando a importância da intersetorialidade na prevenção e enfrentamento do abuso sexual infantil.

Esse resultado demonstra a importância das ações educativas não apenas na conscientização, mas também como instrumento de detecção precoce e encaminhamento de casos. Conforme Carvalho, Mota e Gonçalves (2024), a presença de profissionais qualificados e o vínculo de confiança estabelecido no ambiente escolar favorecem a revelação de situações de violência, que muitas vezes permanecem silenciadas. Assim, o projeto cumpriu seu objetivo

ao promover um espaço seguro para o diálogo e contribuir para o fortalecimento da rede de proteção.

Os professores relataram que, após a intervenção, as crianças passaram a se expressar com mais segurança sobre o tema e demonstraram maior compreensão sobre limites corporais e formas de pedir ajuda. Além disso, os docentes destacaram mudanças positivas na forma como os alunos abordavam o assunto, o que evidencia o impacto das ações educativas no cotidiano escolar. Houve também fortalecimento da parceria entre a equipe escolar e o Conselho Tutelar, reforçando a relevância da intersetorialidade na prevenção e enfrentamento do abuso sexual infantil.

Entretanto, foi identificada baixa participação das famílias, o que evidencia a necessidade de ampliar estratégias de envolvimento parental. Segundo Oliveira e Ramos (2023), a educação em saúde deve contemplar também o espaço familiar, visto que o diálogo e a escuta ativa dentro de casa são essenciais para a proteção das crianças. Esse achado reforça a importância de incluir os responsáveis nas ações educativas, estimulando o compartilhamento das informações trabalhadas com os alunos e fortalecendo o vínculo entre escola e família.

Dessa forma, a experiência reforça o papel da enfermagem e da educação em saúde como práticas fundamentais na promoção dos direitos da criança, na prevenção de violências e no fortalecimento das redes de cuidado e proteção.

4 CONCLUSÃO

O projeto “Protegendo Infâncias: Prevenção do Abuso Sexual Infantil” demonstrou que ações educativas desenvolvidas no ambiente escolar constituem estratégias eficazes para a conscientização e prevenção do abuso sexual infantil. As práticas educativas interativas e acolhedoras implementadas favoreceram a compreensão das crianças sobre seus direitos, limites corporais e formas seguras de buscar ajuda, além de fortalecerem a articulação entre escola, profissionais da saúde e órgãos de proteção. As atividades realizadas permitiram às crianças compreenderem seus direitos, reconhecer situações de risco e identificar formas seguras de pedir ajuda. Esse processo reforçou a importância da escola como espaço privilegiado de educação em saúde e proteção infantil.

O espaço de diálogo estabelecido entre os participantes e o Conselho Tutelar foi essencial para fortalecer a confiança e possibilitar a escuta ativa, resultando na revelação de nove atendimentos individuais, dos quais alguns apresentaram indícios de situações que necessitaram de investigação formal. Esses desdobramentos demonstram a relevância das ações educativas não apenas como instrumentos de prevenção, mas também como estratégias eficazes de detecção precoce de casos e fortalecimento das redes de proteção. Além disso, a experiência contribuiu para o desenvolvimento profissional das acadêmicas envolvidas e para a consolidação do papel da enfermagem como agente de transformação social no cuidado com a infância.

Conclui-se que a prevenção do abuso sexual infantil requer ações contínuas, planejadas e intersetoriais, pautadas na parceria entre escola, família, órgãos de proteção e profissionais da saúde. Destaca-se o papel essencial da educação em saúde e da enfermagem na promoção de uma cultura de proteção e no fortalecimento das redes de cuidado. O fortalecimento dessas redes e a ampliação de espaços de diálogo são fundamentais para garantir uma infância segura, saudável e livre de violências. Recomenda-se a ampliação de iniciativas semelhantes em outras instituições de ensino, de modo a sensibilizar comunidades, fortalecer vínculos e consolidar uma cultura de respeito e proteção aos direitos das crianças.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 154, n. 65, p. 1, 5 abr. 2017.

CARVALHO, V. N.; GONÇALVES, B. S.; MOTA, L. M. O. P. Educação na prevenção da violência sexual infantil. In: **Congresso Nacional de Educação (CONEDU)**, 10., 2024, Campina Grande. Anais [...]. Campina Grande: Realize Editora, 2024. p. 6–12.

FERREIRA, M. S.; *et al.* A capacitação de profissionais na prevenção do abuso sexual infantil. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 150-170, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório sobre a prevenção do abuso infantil**. Genebra: OMS, 2023.

UNICEF. **Relatório sobre a proteção infantil no Brasil**. Brasília, 2023.



REFLEXÕES SOBRE A RESPONSABILIDADE TÉCNICA DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ENTRE A NORMA E A PRÁTICA

FERNANDA SALUSTIANO BARBOSA; CATALINA KISS

Introdução: A Responsabilidade Técnica da Enfermagem é um componente essencial para a organização, supervisão e qualificação das práticas assistenciais nos serviços de saúde. Na Atenção Primária à Saúde, o enfermeiro exerce papel estratégico na coordenação do cuidado, na gestão das equipes e no cumprimento das normativas legais e éticas que regulam o exercício profissional. Apesar do reconhecimento desse protagonismo nas políticas públicas, a regulamentação específica da Responsabilidade Técnica nesse nível de atenção é pouco debatida no âmbito da gestão. Diante disso, torna-se relevante analisar como os atos normativos têm abordado essa função, considerando sua importância para a qualidade dos serviços e a segurança do cuidado.

Objetivo: Analisar os atos normativos relacionados ao exercício da Responsabilidade Técnica da Enfermagem, com ênfase na Atenção Primária à Saúde, publicados no Diário Oficial da União entre 2017 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, fundamentado na análise de atos normativos publicados no Diário Oficial da União, considerando documentos relacionados ao exercício da Responsabilidade Técnica da Enfermagem no período delimitado.

Resultados: Os resultados demonstraram predominância de atos normativos concentrados no Conselho Federal de Enfermagem, relacionados à Anotação de Responsabilidade Técnica, às Comissões de Ética de Enfermagem e às exigências de qualificação profissional. Observou-se baixa visibilidade normativa específica da Responsabilidade Técnica na Atenção Primária à Saúde, permanecendo de forma indireta em documentos gerais. **Conclusão:** Conclui-se que houve avanços na regulação da Responsabilidade Técnica em Enfermagem; entretanto, persistem lacunas importantes no contexto da Atenção Primária à Saúde. Os achados indicam a necessidade de normativas específicas, fortalecimento da fiscalização e melhoria das condições institucionais, visando assegurar o exercício qualificado da função e a valorização do enfermeiro.

Palavras-chave: **ENFERMEIRO RESPONSÁVEL TÉCNICO; REGULAÇÃO PROFISSIONAL; SERVIÇOS DE SAÚDE.**



MANEJO INTEGRAL DAS ÚLCERAS VENOSAS: DESAFIOS NO CUIDADO E ESTRATÉGIAS PARA CICATRIZAÇÃO

CAMILA MASCARELLO

Introdução: As úlceras venosas representam a forma mais comum de feridas crônicas atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo responsáveis por elevado impacto econômico ao Sistema Único de Saúde (SUS) e por significativo sofrimento humano. Caracterizam-se por dor crônica, exsudação, odor e recorrência, fatores que contribuem para a estigmatização social e afastamento laboral. Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenha papel central no diagnóstico etiológico, no manejo adequado e na prevenção de complicações. **Objetivo:** Analisar o manejo integral das úlceras venosas na Atenção Primária à Saúde, destacando os desafios no cuidado e estratégias eficazes para a cicatrização no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura, baseada em estudos nacionais e internacionais que abordam o diagnóstico diferencial das úlceras de membros inferiores, terapias compressivas, organização do cuidado e atuação interdisciplinar na APS. **Resultados:** As evidências indicam que a correta diferenciação entre úlceras venosas e arteriais é etapa fundamental do cuidado, uma vez que a terapia compressiva, base do tratamento das úlceras venosas, é contraindicada nas úlceras arteriais. Na APS, o médico é responsável pela avaliação clínica e definição da etiologia, idealmente mediante análise do Índice Tornozelo-Braço (ITB), enquanto o enfermeiro assume papel central na condução dos curativos e no acompanhamento longitudinal. Tecnologias acessíveis, como a terapia compressiva e a Bota de Unna, mostram-se eficazes na cicatrização quando utilizadas de forma adequada e contínua. A organização do processo de trabalho, aliada à educação em saúde e ao cuidado com a pele perilesional, reduz infecções secundárias, recorrências e a necessidade de internações hospitalares. **Conclusão:** O manejo adequado das úlceras venosas na APS, por meio de diagnóstico etiológico correto, abordagem interdisciplinar e uso racional de tecnologias acessíveis, contribui para a cicatrização, a redução de complicações e a otimização dos recursos do SUS. Fortalecer a atuação da ESF nesse cuidado é uma estratégia essencial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir o impacto das feridas crônicas no sistema de saúde.

Palavras-chave: **BOTA DE UNNA; FERIDAS CRÔNICAS; ÍNDICE TORNOZELO-BRAÇO**



HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS CLÍNICOS NO RECONHECIMENTO PRECOCE E MANEJO INICIAL

CAMILA MASCARELLO

Introdução: A hanseníase permanece como um problema de saúde pública relevante no Brasil, especialmente em razão das repercussões clínicas, funcionais e sociais associadas ao diagnóstico tardio. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a doença frequentemente se manifesta por apresentações iniciais, incompletas ou atípicas, incluindo sintomas neurais isolados e reações hansênicas, que podem anteceder, acompanhar ou mesmo obscurecer o diagnóstico. Esse contexto impõe à APS desafios clínicos que extrapolam a aplicação de protocolos, exigindo a tomada de decisão qualificada diante da incerteza diagnóstica, o manejo inicial oportuno e o acompanhamento longitudinal efetivo. **Objetivo:** Analisar os desafios clínicos enfrentados pela APS no reconhecimento precoce da hanseníase em apresentações não clássicas e no manejo inicial das reações hansênicas, destacando a longitudinalidade do cuidado como elemento estratégico para a redução do abandono terapêutico e da recidiva. **Metodologia:** Revisão narrativa de caráter analítico, fundamentada em publicações nacionais e internacionais indexadas nas bases SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo o período de 2021 a 2025. Foram incluídos estudos que abordaram hanseníase na APS, apresentações clínicas atípicas, reações hansênicas, adesão ao tratamento e acompanhamento longitudinal no cuidado em saúde. **Resultados:** As evidências analisadas indicam que a APS ocupa posição central no reconhecimento inicial da hanseníase, sobretudo em cenários marcados por manifestações clínicas inespecíficas ou não clássicas, que dificultam o diagnóstico oportuno. Observa-se que o sub-reconhecimento das reações hansênicas no âmbito da APS contribui para atrasos diagnósticos, interrupções do tratamento e para o aumento do risco de incapacidades físicas. Em contraste, a longitudinalidade do cuidado, sustentada pelo vínculo entre equipe e usuário, mostrou-se decisiva para o manejo precoce das intercorrências clínicas, o fortalecimento da adesão à poliquimioterapia e a identificação oportuna de sinais de agravamento ou recidiva. **Conclusão:** O papel da APS no enfrentamento da hanseníase ultrapassa a detecção precoce da doença, abrangendo a capacidade de lidar com a incerteza clínica, de manejar adequadamente reações hansênicas em fases iniciais e de assegurar acompanhamento contínuo. A longitudinalidade do cuidado consolida-se como instrumento clínico central para reduzir o abandono terapêutico, prevenir incapacidades e qualificar a resposta da APS frente aos desafios persistentes da hanseníase no contexto brasileiro.

Palavras-chave: **ADESÃO AO TRATAMENTO; LONGITUDINALIDADE DO CUIDADO; REAÇÕES HANSÊNICAS**



AÇÃO DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

WANDA CRISTINA MARCOLINO MELO; VANESSA CRISTIANE GOMES BARBOSA

Introdução: A UBS Newton Carneiro II é a porta de entrada do sistema de saúde e tem papel fundamental na promoção, prevenção e cuidado integral. O câncer do colo do útero, de evolução lenta e geralmente assintomático no início, exige ações preventivas, mas a baixa adesão das mulheres ao exame citopatológico aponta a necessidade de estratégias educativas e de mobilização para incentivar o autocuidado e o acesso aos serviços. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação de saúde desenvolvida na UBS com foco na prevenção do câncer do colo do útero, visando ampliar o conhecimento das mulheres, estimular a adesão ao exame citopatológico e fortalecer o vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade. **Relato de experiência:** A experiência foi realizada no período de fevereiro a março de 2024, no bairro Newton Carneiro, município de Palmares-PE, tendo como culminância o evento ocorrido em 19 de março de 2024. A ação integrou a campanha do Março Lilás e contou com a participação da equipe multiprofissional da UBS. Inicialmente, foram planejadas estratégias de divulgação utilizando redes sociais, grupos de mensagens, convites impressos, panfletos e visitas domiciliares, buscando alcançar mulheres de 25 a 64 anos. Foram produzidos materiais educativos em formato de vídeos e imagens, com mensagens acessíveis e convidativas. No dia do evento, realizaram-se palestras educativas com uso de recursos audiovisuais, dinâmicas em grupo, simulação do exame citopatológico e orientações sobre hábitos saudáveis, incluindo a prática de atividade física. As visitas porta a porta possibilitaram maior aproximação com a comunidade e permitiram compreender os fatores que dificultavam a realização do exame preventivo. **Conclusão:** A ação mostrou-se exitosa ao promover maior participação das mulheres, ampliando conhecimento sobre o câncer do colo do útero e estimulando o autocuidado. Observou-se fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade, bem como aumento da procura pelo exame citopatológico. A experiência evidenciou a importância das ações educativas, da busca ativa e do uso das redes sociais como ferramentas eficazes na promoção da saúde e na prevenção de doenças, contribuindo para uma assistência integral, humanizada e de qualidade na atenção primária.

Palavras-chave: **CÂNCER DO COLO DO ÚTERO; PROMOÇÃO A SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA**



GRUPO DE GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM CAUCAIA - CE

CAROLINA DE SOUZA COSTA; LUANA DE SOUZA MOREIRA; EDIVAN ILTON DANTAS DA COSTA; JOSÉ EMANOEL GOMES RODRIGUES

Introdução: A Residência Integrada em Saúde (RIS) constitui uma proposta de formação em serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que promove o aprendizado integrado entre diferentes profissões. Essa modalidade fortalece o vínculo entre teoria e prática, favorecendo o aprender-fazer coletivo e configurando-se como uma ferramenta estratégica para os grupos de vivência na Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** Descrever a experiência da residência multiprofissional junto a um grupo de gestantes em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Caucaia - CE. **Relato de caso:** A gestação é um período que requer uma atenção mais próxima dos profissionais de saúde pois é um período de muitas dúvidas para a maioria das mulheres. Nesse contexto, a residência multiprofissional implantou o Grupo de Gestantes Gestar na UAPS, com objetivo de fortalecer o cuidado, promover o vínculo entre paciente e equipe de saúde, oferecer informações qualificadas e ser um espaço de troca de experiências entre as gestantes. O Gestar acontece semanalmente, com encontros divulgados através de grupo em um aplicativo de mensagens (WhatsApp,) que também se configura como um espaço seguro para dúvidas. Os temas são definidos de maneira estratégica, visando garantir suporte integral às participantes, que também trazem suas demandas para serem discutidas no grupo. A equipe é composta por: Nutricionista, Psicólogo, Fisioterapeuta, Cirurgião-Dentista e Enfermeira. **Conclusão:** O grupo é uma modalidade eficaz de fortalecimento de vínculo, divulgação de informação com responsabilidade e conhecimento técnico-científico, além de configurar um espaço de convivência com trocas de experiências que favorecem a promoção de saúde para as gestantes.

Palavras-chave: **RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL; GESTAÇÃO; ATENÇÃO BÁSICA**



PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE O HIV: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO NO ENVELHECIMENTO ATIVO

BÁRBARA DIAS MARINHO; HELEN KÁSSIA GOMES PANTA; ISABELLA APARECIDA AMARAL; ISABELLE ANDALÉCIO SANTOS; LÂMEDE THIFANNY OLIVEIRA DE MELO; VITÓRIA CRISTINA ARAUJO CARVALHO; JUSSARA DIAS QUEIROZ BRITO

RESUMO

O HIV permanece como um relevante problema de saúde pública, observando-se, nos últimos anos, aumento expressivo de casos entre a população idosa. Esse cenário está relacionado à baixa percepção de risco, à escassez de campanhas preventivas direcionadas a essa faixa etária e à persistência de estigmas associados à sexualidade na velhice. O presente trabalho teve como objetivo relatar a experiência de ações educativas em saúde voltadas à promoção do conhecimento e à prevenção do HIV entre idosos. Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, desenvolvido com idosos participantes do Projeto Vida Ativa do Serviço Social do Comércio do Tocantins (SESC-TO), no município de Palmas, Tocantins. As ações incluíram a utilização do questionário validado QHIV3I como instrumento norteador das atividades educativas, realização de rodas de conversa mediadas por profissionais de saúde, exibição de material audiovisual educativo e oferta voluntária de testes rápidos para HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis. Observou-se que, embora os idosos apresentassem conhecimento básico sobre o HIV, persistiam equívocos quanto às formas de transmissão, baixa percepção de vulnerabilidade e reduzida adesão ao uso do preservativo. As atividades educativas favoreceram o esclarecimento de dúvidas, estimularam o diálogo sobre sexualidade na velhice e ampliaram a aproximação dos participantes aos serviços de saúde. Conclui-se que ações educativas contínuas, sensíveis às especificidades da população idosa, são fundamentais para a redução da vulnerabilidade ao HIV e para a promoção de um envelhecimento ativo, saudável e informado.

Palavras-chave: Envelhecimento; HIV; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Educação em saúde; Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente no Brasil e no mundo, decorrente do aumento da expectativa de vida e da redução das taxas de fecundidade. Esse processo tem provocado mudanças significativas no perfil epidemiológico, trazendo novos desafios para a saúde pública, entre eles o aumento das infecções sexualmente transmissíveis (IST) na população idosa, especialmente a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (Lima *et al.*, 2017; Brasil, 2023). Esse cenário reforça a necessidade de atenção específica à saúde sexual dessa faixa etária, considerando suas particularidades biológicas, sociais e culturais.

Historicamente, o HIV/AIDS esteve associado a grupos específicos, o que contribuiu para a invisibilidade do risco entre pessoas idosas. A concepção social de que a sexualidade se restringe à juventude favorece a exclusão desse grupo das campanhas preventivas e das

abordagens educativas, reforçando estigmas e dificultando o acesso à informação e aos serviços de saúde (Brito *et al.*, 2016; Santos *et al.*, 2020).

Além disso, fatores como a baixa percepção de risco, a confiança em relações conjugais estáveis, a ausência do medo de gravidez e a abordagem limitada da sexualidade por profissionais de saúde influenciam negativamente a adoção de práticas preventivas, como o uso do preservativo (Alencar *et al.*, 2019). Dados do Ministério da Saúde apontam crescimento progressivo dos casos de HIV entre indivíduos com 60 anos ou mais, frequentemente diagnosticados em estágios avançados da infecção, o que impacta negativamente a qualidade de vida dessa população (Brasil, 2023).

Diante desse cenário, compreender a percepção dos idosos sobre o HIV torna-se essencial para o planejamento de ações educativas mais eficazes. O conhecimento acerca da doença, das formas de transmissão, das medidas preventivas e das crenças associadas à infecção influencia diretamente os comportamentos em saúde e a busca por serviços de prevenção e diagnóstico precoce. Assim, o presente trabalho teve como objetivo relatar a experiência de ações de educação em saúde voltadas à prevenção do HIV e à promoção do envelhecimento ativo entre idosos, contribuindo para a conscientização quanto à prevenção e ao cuidado em saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, desenvolvido a partir de ações educativas em saúde realizadas com idosos participantes do Projeto Vida Ativa do Serviço Social do Comércio do Tocantins (SESC-TO), no município de Palmas, Tocantins. A experiência foi realizada com idosos com idade entre 60 e 80 anos, que participaram de forma voluntária das atividades propostas, respeitando os princípios éticos. As ações ocorreram em espaço comunitário e foram conduzidas de forma participativa, priorizando a escuta e o diálogo.

As ações desenvolvidas tiveram como objetivo promover a educação em saúde, ampliar o conhecimento sobre o HIV e estimular a reflexão acerca das práticas preventivas na terceira idade. As atividades incluíram a aplicação do questionário validado QHIV3I, utilizado como instrumento norteador das ações educativas, com o objetivo de identificar conhecimentos prévios, percepções, dúvidas e mitos relacionados ao HIV/AIDS, subsidiando a condução das atividades.

Como estratégias educativas complementares, foram realizadas rodas de conversa mediadas por profissionais de saúde, proporcionando um espaço acolhedor para o diálogo sobre sexualidade, envelhecimento e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST). Também foram utilizados recursos educativos, como material audiovisual informativo, com linguagem acessível e adequada à faixa etária. De forma complementar, foi ofertada, de maneira voluntária, a realização de testes rápidos para HIV e outras IST, acompanhada de orientações e encaminhamentos aos serviços de saúde quando necessário.

Os dados apresentados neste relato referem-se à caracterização da experiência vivenciada, descritos de forma agregada e sem identificação dos participantes. Por se tratar de um relato de experiência de natureza educativa, sem caracterização de pesquisa científica com seres humanos ou objetivo de generalização dos resultados, não houve submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando-se, contudo, os princípios éticos de respeito, confidencialidade, autonomia e dignidade dos participantes.

A experiência foi descrita de forma sistematizada e discutida à luz da literatura científica pertinente, destacando-se a relevância das ações educativas para a promoção da saúde, prevenção de IST e fortalecimento do autocuidado na população idosa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 32 idosos, com predominância do sexo feminino, com idades entre 60 e 80 anos. Observou-se que a maioria possuía escolaridade elevada e relatava possuir companheiro(a), o que evidencia que fatores como nível educacional e vínculo conjugal não excluem a vulnerabilidade ao HIV na terceira idade, conforme descrito na literatura (Lima *et al.*, 2017). Esses achados são relevantes, pois a literatura aponta que mesmo idosos com maior escolaridade e vínculo conjugal permanecem vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis, em especial ao HIV, devido à baixa percepção de risco e à invisibilidade da sexualidade na terceira idade (Lima *et al.*, 2017).

No que se refere ao conhecimento sobre HIV/AIDS, a maior parte dos participantes demonstrou reconhecer corretamente o HIV como agente causador da AIDS, resultado semelhante ao descrito por Brito *et al.* (2016), que identificaram elevado reconhecimento conceitual da doença entre idosos. Contudo, durante as rodas de conversa, identificaram-se lacunas importantes, como a crença de que a pessoa vivendo com HIV sempre apresenta sintomas e a possibilidade de transmissão por picada de mosquito, evidenciando a persistência de mitos e desinformação. Esse resultado demonstra que, embora exista conhecimento conceitual, ainda há crenças equivocadas que dificultam a adoção de comportamentos preventivos e contribuem para o diagnóstico tardio nessa população (Lima *et al.*, 2017; Brito *et al.*, 2016; Gomes e Nascimento, 2021).

Tabela 1 - Principais achados sobre conhecimento e percepção do HIV entre idosos (n = 32)

Variável	Quantidade (n)	Porcentagem (%)
Reconhecem o HIV como causador da AIDS.	29	90,6
Acreditam que a pessoa com HIV sempre apresenta sintomas.	10	31,3
Acreditam que o HIV pode ser transmitido por picada de mosquito.	8	25,0
Reconhecem o uso do preservativo como forma de prevenção.	25	78,1

Embora muitos idosos reconhecessem o uso do preservativo como forma eficaz de prevenção, observou-se baixa adesão à sua utilização, especialmente entre aqueles que mantinham relações estáveis. Esse achado reforça a dissociação entre conhecimento e prática preventiva, frequentemente associada a fatores socioculturais, crenças sobre fidelidade conjugal e à invisibilidade da sexualidade na velhice (Alencar *et al.*, 2019; Santos *et al.*, 2020).

As ações educativas desenvolvidas favoreceram o esclarecimento de dúvidas, estimularam o diálogo aberto sobre sexualidade no envelhecimento e contribuíram para a redução de estigmas associados ao HIV. A realização das atividades em espaço comunitário mostrou-se estratégica para a aproximação dos idosos aos serviços de saúde, fortalecendo o vínculo e incentivando a busca por informações e cuidados preventivos (Brasil, 2023).

Como limitação da experiência, destaca-se o número reduzido de participantes e a realização em um único contexto comunitário, o que restringe a generalização dos resultados. Ainda assim, a vivência reforça a relevância de ações educativas contínuas e direcionadas à população idosa como estratégia fundamental para a prevenção do HIV, ao evidenciar que o conhecimento isolado não garante mudanças comportamentais nem adesão às práticas preventivas.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que, apesar de os idosos apresentarem conhecimento básico sobre o HIV/AIDS, persistem lacunas relevantes relacionadas à percepção de risco, às formas de transmissão e às práticas preventivas, especialmente quanto ao uso do preservativo. Os resultados reforçam que o conhecimento isolado não garante comportamentos seguros, sendo fortemente influenciado por fatores socioculturais e pela forma como a sexualidade é vivenciada na terceira idade.

As ações educativas em saúde desenvolvidas mostraram-se eficazes para ampliar o conhecimento, desconstruir mitos, reduzir estigmas e aproximar os idosos dos serviços de saúde. A realização das atividades em um espaço comunitário contribuiu para maior adesão e participação dos envolvidos, demonstrando a viabilidade de intervenções educativas de baixo custo e grande impacto.

Destaca-se a importância da atuação dos profissionais de saúde, especialmente da Enfermagem, na implementação de ações permanentes de educação em saúde voltadas à população idosa, considerando suas especificidades e demandas. Embora o estudo apresente limitações quanto ao número de participantes e ao contexto local, seus achados reforçam a relevância das ações educativas para a prevenção do HIV e para a promoção de um envelhecimento ativo, saudável e informado.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, R. A. *et al.* Vulnerabilidade de idosos às infecções sexualmente transmissíveis. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. e190123, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRITO, N. M. I. *et al.* Conhecimento, percepção e práticas em HIV/AIDS entre idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 4, p. 718–725, 2016.

GOMES, R. K.; NASCIMENTO, E. F. Educação em saúde e prevenção do HIV na população idosa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 2153–2162, 2021.

LIMA, L. S. *et al.* HIV/AIDS e envelhecimento: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, p. 1–10, 2017.

SANTOS, A. R. *et al.* Sexualidade, envelhecimento e vulnerabilidade ao HIV. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 189–204, 2020.



A EXPERIÊNCIA DO LEVANTAMENTO DO ÍNDICE CEO-D EM CRIANÇAS DE 5 ANOS NA REDE MUNICIPAL

ISIS MORAES CANÇADO; ANA AMÉLIA BARBIERI; FERNANDA ALVES FEITOSA; TÂNIA ADAS SALIBA; SYMONE CRISTINA TEIXEIRA

Introdução: A cárie dentária é uma patologia multifatorial que exige monitoramento constante para o planejamento de políticas públicas eficazes. Nesse contexto, a integração ensino-serviço no SUS atua como catalisadora de ações de vigilância, viabilizando diagnósticos populacionais em territórios vulneráveis. **Objetivo:** Descrever a operacionalização de um levantamento epidemiológico de saúde bucal em escolares de 5 anos da rede municipal de São José dos Campos, enfatizando as etapas logísticas, a parceria interinstitucional e o impacto na gestão do cuidado. **Relato de experiência:** O trabalho seguiu um fluxo organizado: iniciou-se com a articulação interinstitucional entre a Secretaria de Saúde e a Universidade, passando pela calibração e treinamento teórico-prático dos acadêmicos para padronização dos critérios diagnósticos. A etapa de execução in loco integrou ações educativas e clínicas, abrangendo um total de 5 escolas municipais e 323 crianças examinadas. Inicialmente, foram realizadas atividades lúdicas de educação em saúde e prática de escovação supervisionada, visando a instrução de higiene e a redução da ansiedade frente ao atendimento. Sequencialmente, as crianças foram direcionadas para estações de exame móveis, montadas em salas de aula respeitando as normas de biossegurança, para a aplicação do índice ceo-d (dentes cariados, extraídos e obturados). Essa imersão no território escolar facilitou o acesso ao público-alvo, permitindo a avaliação preventiva de crianças que, muitas vezes, não acessam o serviço de saúde de forma rotineira. Para além da avaliação individual, o levantamento consolidou um banco de dados sobre o perfil epidemiológico local. As informações geradas permitiram mapear as reais necessidades de saúde bucal, fornecendo subsídios técnicos para que a gestão municipal possa planejar políticas públicas e ações educativas assertivas. **Conclusão:** A vivência confirmou que a busca ativa na escola é uma ótima estratégia para a vigilância em saúde bucal. A parceria entre universidade e serviço viabilizou um diagnóstico situacional, demonstrando que a produção de dados fidedignos é uma ótima ferramenta para orientar as estratégias de educação em saúde no município.

Palavras-chave: **EPIDEMIOLOGIA; SAÚDE BUCAL; SAÚDE ESCOLAR**



O ACOLHIMENTO E A ESCUTA QUALIFICADA NA CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

STELLA MARIA ALVES SILVA

Introdução: A atenção básica constitui a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde e é responsável pelo acompanhamento longitudinal e integral dos usuários. Nesse contexto, o acolhimento e a escuta qualificada desempenham papel fundamental na construção do vínculo entre profissionais de saúde e usuários, favorecendo relações baseadas na confiança, no respeito e na comunicação efetiva. Tais práticas estimulam a participação ativa do indivíduo no cuidado e contribuem para uma abordagem mais humanizada, impactando positivamente a qualidade da assistência e a satisfação dos usuários atendidos. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação desenvolvida na Atenção Básica, evidenciando a importância do acolhimento e da escuta qualificada na construção do vínculo entre profissionais de saúde e usuários. **Relato de experiência:** A experiência foi vivenciada durante atividades práticas desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde, no contexto da formação acadêmica em Medicina. Foi planejada uma intervenção educativa voltada às gestantes do território, com foco na promoção da saúde e na prevenção de agravos durante o período gestacional, envolvendo estudantes e preceptora da unidade. Apesar da divulgação prévia, houve baixa adesão, com a participação de apenas uma gestante, que apresentava importantes preocupações emocionais relacionadas à gestação. Diante desse cenário, o roteiro inicialmente proposto foi adaptado, priorizando a escuta qualificada, o acolhimento e o esclarecimento das dúvidas apresentadas, com apoio da preceptora. A participante relatou alívio emocional após o encontro e valorizou o espaço de fala proporcionado, demonstrando interesse em iniciativas coletivas de apoio na unidade. A vivência evidenciou que, mesmo em ações com baixa adesão, práticas centradas na escuta atenta e no acolhimento são capazes de fortalecer o vínculo e produzir impactos significativos no cuidado em saúde. **Conclusão:** Conclui-se que o acolhimento e a escuta qualificada na Atenção Básica são fundamentais para o fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e usuários, contribuindo para a promoção de um cuidado mais humanizado, resolutivo e qualificado.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; ACOLHIMENTO; VÍNCULO**



TERAPIA NUTRICIONAL NO CUIDADO AO PACIENTE ONCOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA

GABRIEL SOUSA QUEIROZ; LAURA CARVALHO RODRIGUES; JOÃO GABRIEL GONÇALVES VILELA; ANTÔNIO BALESTRA SANTANA; MARIA JOSÉ RODRIGUES MARTINS; MARIA EDUARDA RÉZIO MARQUES; INGRID LAMOUNIER DE ALENCASTRO

Introdução: O câncer é uma condição crônica e multifatorial que provoca alterações metabólicas importantes, favorecendo a desnutrição calórico-proteica, associada à maior morbimortalidade, pior resposta terapêutica e redução da qualidade de vida. No Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada para o cuidado ao paciente oncológico, sendo responsável pelo acompanhamento longitudinal, pela coordenação do cuidado e pela articulação com a Rede de Atenção à Saúde. O rastreamento nutricional por instrumentos validados, como o NRS-2002, possibilita a identificação precoce do risco nutricional e a implementação de intervenções oportunas. Dessa forma, a incorporação da terapia nutricional na APS é fundamental para o manejo de sintomas relacionados ao tratamento oncológico e para a promoção do cuidado integral no território. **Objetivo:** Analisar a importância da terapia nutricional no cuidado ao paciente oncológico no âmbito da Atenção Primária à Saúde e sua articulação com a rede pública de saúde. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura realizada em janeiro de 2026 nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando descritores em português e inglês combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e documentos institucionais publicados entre 2004 e 2024. **Resultados:** Os estudos demonstram que pacientes acompanhados nutricionalmente, especialmente na APS, apresentaram maior preservação da massa magra, redução de sintomas como fadiga e inapetência e melhor tolerância às terapias oncológicas. A atuação da APS favorece o acompanhamento contínuo e a identificação precoce de alterações no estado nutricional, permitindo intervenções oportunas no território. Intervenções nutricionais precoces contribuíram para a redução de hospitalizações evitáveis e de interrupções no tratamento, refletindo positivamente na organização do cuidado na Rede de Atenção à Saúde. A oferta de suplementações nutricionais adequadas na atenção básica auxiliou no controle inflamatório, na melhora da função imunológica e na continuidade do cuidado integral. **Conclusão:** A terapia nutricional é componente essencial do cuidado ao paciente oncológico e deve ser incorporada de forma sistemática na Atenção Primária à Saúde. O acompanhamento territorial e a articulação com a Rede de Atenção à Saúde contribuem para a integralidade do cuidado e melhores desfechos clínicos no SUS.

Palavras-chave: **CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA; ONCOLOGIA INTEGRATIVA; DESNUTRIÇÃO**



ATUAÇÃO DA EQUIPE DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM DA CLÍNICA DA FAMÍLIA MARIA JOSÉ PAPER DE AZEVEDO NO OUTUBRO ROSA

VICTOR MATHEUS ANDRADE ARAUJO; JULIANA RODRIGUES PEREIRA; LARISSA VITORIA CURITIBA ECCARD; RAYANE GOMES DA SILVA; JOICE LOPES RAMOS; ROBERTA CRUZ DE FARIA; GABRIELLY MIRANDA VITORINO

Introdução: O câncer de mama e o câncer do colo do útero configuram-se como importantes problemas de saúde pública no Brasil, demandando estratégias de promoção, prevenção e diagnóstico precoce no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). A campanha Outubro Rosa constitui-se como uma ação estratégica para intensificar o acesso das mulheres aos serviços de saúde, fortalecendo o rastreamento e a educação em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma equipe de residência em enfermagem na execução de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos durante a campanha Outubro Rosa em uma unidade de Atenção Primária à Saúde. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado por uma equipe composta por 07 enfermeiros em enfermagem, durante o mês de outubro de 2025, em uma unidade de atenção primária. As ações foram planejadas em conjunto com a equipe multiprofissional e envolveram atividades educativas, acolhimento, consultas de enfermagem e realização de exames preventivos e testes rápidos. Durante o período da campanha, foram realizadas 56 coletas de exame citopatológico do colo do útero, ampliando o rastreamento do câncer cervical. Além disso, foram executados 50 testes rápidos para detecção de HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C, contribuindo para o diagnóstico precoce de infecções sexualmente transmissíveis. No que se refere à prevenção do câncer de mama, foram solicitadas 37 mamografias, conforme critérios preconizados pelo Ministério da Saúde. As ações favoreceram o aumento da adesão das mulheres aos serviços de saúde, fortalecendo o vínculo com a equipe e promovendo o autocuidado. A experiência evidenciou a relevância da atuação do enfermeiro residente na APS, especialmente em campanhas de saúde pública. A ampliação do acesso aos exames preventivos e aos testes rápidos demonstra a efetividade das ações desenvolvidas. **Conclusão:** As ações realizadas durante o Outubro Rosa evidenciaram o impacto positivo da atuação da residência em enfermagem na promoção da saúde da mulher e no fortalecimento da Atenção Primária. A experiência contribuiu para a formação profissional dos residentes e para a ampliação do acesso da comunidade aos serviços de prevenção e diagnóstico precoce, reforçando a importância de campanhas educativas contínuas no âmbito do SUS.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SAÚDE DA MULHER; OUTUBRO ROSA**



DO PSICOEDUCATIVO AO SUPORTE MÚTUO: A EXPERIÊNCIA DO GRUPO LAS VEGAS NA ATENÇÃO BÁSICA EM BELÉM

SHEYLA VASCONCELOS ALMEIDA

Introdução: Na Atenção Básica, os grupos em saúde mental configuram-se como importantes dispositivos de cuidado coletivo, especialmente em territórios periféricos marcados por vulnerabilidades sociais, violência estrutural e normatividades morais e religiosas que atravessam as experiências subjetivas dos usuários. Nesses contextos, a criação de espaços de escuta, expressão e vínculo torna-se fundamental para a promoção da saúde mental e o fortalecimento das redes de apoio comunitárias. **Objetivo:** Relatar a experiência de implantação e desenvolvimento do Grupo “Las Vegas”, realizado desde 2023 no território de Águas Lindas, bairro periférico do município de Belém, destacando sua transformação de uma proposta inicialmente psicoeducativa e expressiva para um espaço de suporte mútuo e ampliação das relações interpessoais. **Relato de experiência:** O Grupo Las Vegas foi iniciado em 2023, no âmbito da Atenção Básica, com encontros regulares conduzidos por profissional da saúde mental, tendo como proposta inicial atividades psicoeducativas e expressivas voltadas ao cuidado emocional, ao manejo de afetos e à reflexão sobre vivências do cotidiano. O território de Águas Lindas caracteriza-se por intensas desigualdades sociais, presença do tráfico de drogas e forte influência de uma religiosidade normativa, elementos que impactam diretamente as formas de sofrimento psíquico e os modos de subjetivação dos participantes. Ao longo do processo, observou-se o fortalecimento progressivo dos vínculos, maior engajamento dos participantes e ampliação das trocas interpessoais. Gradualmente, o grupo passou a se constituir como um espaço de suporte mútuo, no qual as relações extrapolaram os encontros formais, estendendo-se para além do setting grupal e favorecendo a construção de uma rede informal de apoio e pertencimento no território. **Conclusão:** A experiência do Grupo Las Vegas evidencia o potencial dos grupos na Atenção Básica como dispositivos dinâmicos e potentes de cuidado em saúde mental, capazes de se transformar a partir das necessidades dos sujeitos e do território. Em contextos periféricos atravessados por violência e normatividades rígidas, o grupo mostrou-se um espaço de acolhimento, produção de vínculos e fortalecimento comunitário, contribuindo para a promoção da saúde mental e a ampliação das redes de apoio locais.

Palavras-chave: **ATENÇÃO BÁSICA; SAÚDE MENTAL; TERRITÓRIO**



IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

JOAO ANTONIO CARRARO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) contemplando a promoção, prevenção, diagnóstico, reabilitação e ações coletivas. O enfermeiro é responsável por planejar, coordenar e executar cuidados holísticos ao paciente, e no contexto da APS, assume principalmente a função de promover educação em saúde. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo principal analisar a importância da educação em saúde realizada pelo enfermeiro na APS, com foco na promoção da saúde dos usuários. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de caráter qualitativo, realizada a partir de artigos científicos nas bases PubMed e Scielo, bem como em revistas científicas, publicados entre 2020 a 2025, que abordassem a promoção de saúde com ênfase na atuação do enfermeiro em Unidades Básicas de Saúde. Foram excluídos trabalhos focados exclusivamente em aspectos epidemiológicos e não relacionados à atuação da equipe de enfermagem. **Resultados:** As evidências científicas publicadas entre 2020 e 2025 demonstram que a educação em saúde desenvolvida pelo enfermeiro na Atenção Básica constitui uma estratégia essencial para a promoção da saúde e a prevenção de agravos. As ações educativas favorecem o desenvolvimento do autocuidado, a adesão terapêutica e a modificação de comportamentos relacionados aos determinantes de saúde, especialmente em populações em situação de vulnerabilidade. Tais práticas são realizadas por meio de consultas de enfermagem, atividades educativas coletivas, visitas domiciliares e programas intersetoriais, como o Programa Saúde na Escola, contribuindo para o fortalecimento do vínculo profissional-usuário-comunidade e para a resolutividade da Atenção Primária à Saúde. **Conclusão:** A educação em saúde desempenhada pelo enfermeiro na Atenção Básica é fundamental para a qualificação do cuidado, promoção da autonomia dos usuários e redução de agravos evitáveis. Essa prática fortalece o cuidado integral, a equidade em saúde e a efetividade das ações no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: **ENFERMEIRO; PROMOÇÃO; SAÚDE**



ATUAÇÃO DA EQUIPE DE RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MÊS DE OUTUBRO REFERENTE A CAMPANHA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E GARANTIA DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DE MULHERES DA ZONA OESTE

VICTOR MATHEUS ANDRADE ARAUJO; JULIANA RODRIGUES PEREIRA; LARISSA VITORIA CURITIBA ECCARD; RAYANE GOMES DA SILVA; JOICE LOPES RAMOS; ROBERTA CRUZ DE FARIA; GABRIELLY MIRANDA VITORINO

Introdução: A atenção primária à saúde configura-se como porta de entrada preferencial do sistema único de saúde (SUS), sendo responsável por ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado integral. No contexto da saúde da mulher, a campanha outubro rosa constitui importante estratégia para intensificação do rastreamento do câncer do colo do útero, ampliação do acesso aos métodos contraceptivos e fortalecimento da autonomia reprodutiva. **Objetivo:** relatar a experiência de uma equipe de residência em enfermagem na execução de ações voltadas à saúde da mulher durante a campanha outubro rosa em uma unidade de atenção primária à saúde do município do Rio de Janeiro. **Relato de experiência:** Durante o mês de outubro de 2025, em uma unidade da APS do município do Rio de Janeiro. As ações foram organizadas de acordo com os protocolos da secretaria municipal de saúde do Rio de Janeiro, envolvendo acolhimento, consultas de enfermagem, planejamento reprodutivo e rastreamento do câncer do colo do útero. Durante o período da campanha outubro rosa, a equipe de residentes realizou 311 exames preventivos do câncer do colo do útero (citopatológico), ampliando significativamente o acesso das mulheres ao rastreamento preconizado. No âmbito do planejamento familiar e reprodutivo, foram efetuadas 21 inserções do implante subdérmico de etonogestrel e 14 inserções de dispositivos intrauterinos, conforme critérios clínicos e protocolos assistenciais da aps. A experiência evidenciou o papel estratégico do enfermeiro residente na ampliação do acesso aos métodos contraceptivos de longa duração, considerados altamente eficazes e recomendados pelas diretrizes municipais. A expressiva realização de exames citopatológicos reforça a importância das campanhas de saúde como ferramentas de busca ativa e redução das barreiras de acesso ao rastreamento do câncer do colo do útero. **Conclusão:** as ações desenvolvidas durante o Outubro Rosa demonstraram impacto positivo na promoção da saúde da mulher e no fortalecimento da atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro. A atuação da equipe de residentes de enfermagem mostrou-se fundamental para a ampliação da oferta de métodos contraceptivos, realização de exames preventivos e qualificação do cuidado, além de contribuir significativamente para a formação profissional baseada nas necessidades reais da população.

Palavras-chave: **PLANEJAMENTO REPRODUTIVO; SAÚDE DA MULHER; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO BORA CUIDAR KIDS EM RECIFE-PE

MARCELLA NATHALY ALBUQUERQUE SIMÕES; ADELIA MARIA SILVA DE SANTANA;
ADEMIS AUGUSTO BEZERRA; ELISANGELA LIMA DOS SANTOS; ROSELENE
RODRIGUES BARBOSA PADRE; UBERLANDIA GALDINO DOS SANTOS

Introdução: A educação em saúde constitui-se como um eixo estruturante da Atenção Primária à Saúde (APS), configurando uma estratégia essencial para a promoção da saúde e a prevenção de agravos desde os primeiros anos de vida. No contexto da Estratégia Saúde da Família, a escola surge como um território privilegiado para o desenvolvimento de práticas dialógicas que buscam a construção de autonomia e o fortalecimento do autocuidado, integrando saberes técnicos e populares no cotidiano da comunidade escolar. **Objetivo:** Relatar a experiência do projeto "Bora Cuidar Kids", desenvolvido pela equipe da Unidade de Saúde da Família (USF) Coqueiral 1 e 2, em Recife-PE. O projeto visou promover a educação popular em saúde junto a crianças matriculadas na educação infantil de uma escola pública situada na área de abrangência da unidade. **Relato da Experiência:** O projeto foi idealizado e executado de forma interdisciplinar e compartilhada, envolvendo a médica da equipe e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A metodologia fundamentou-se em rodas de conversa e ações lúdicas, utilizando o brincar como ferramenta pedagógica. Para garantir um aprendizado significativo, foram empregados recursos diversificados, como teatro de fantoches, músicas, vídeos educativos, desenhos e dinâmicas coletivas que abordaram temas de higiene, alimentação saudável e prevenção de doenças. Paralelamente às atividades lúdicas, todas as crianças passaram por avaliação antropométrica, permitindo a identificação precoce de distúrbios nutricionais. Casos que demandavam intervenção foram prontamente vinculados para acompanhamento clínico na unidade de saúde de referência. A ação não apenas estimulou hábitos saudáveis, mas também estreitou os vínculos entre o serviço de saúde, o corpo docente, as crianças e seus núcleos familiares. **Conclusão:** A experiência evidencia a potência da educação popular em saúde como ferramenta de transformação social e cuidado integral no ambiente escolar. O projeto demonstrou que a integração entre saúde e educação favorece a construção coletiva de práticas de cuidado, representando um investimento estratégico nos caminhos formativos das crianças e no fortalecimento da rede de apoio comunitária na Atenção Primária.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA; SAÚDE ESCOLAR; PROMOÇÃO DA SAÚDE**



ESTRATÉGIAS LÚDICAS NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE EM CAMARAGIBE-PE

MABEL MAGNO DE PAULA TOMAZ; MATHEUS GOMES MAGALHÃES LEIROS;
ALISSON INÁCIO BATISTA; PAULO VITOR FERREIRA DA SILVA; JESSYCA CAROLINA
DE LIMA AZEVEDO; KAROLAYNNE KAREN RODRIGUES DA SILVA; LIANA CLÉBIA DE
MORAIS PORDEUS

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política pública do Sistema Único de Saúde (SUS) que articula os setores de saúde e educação. A escola, nesse contexto, estabelece-se como um espaço de promoção e prevenção da saúde por meio de ações integradoras e mobilizadoras da sociedade. **Objetivo:** Relatar a experiência de ações educativas lúdicas realizadas em escolas da rede pública de Camaragibe-PE, visando sensibilizar estudantes do ensino fundamental e médio sobre o manejo ambiental e a prevenção de doenças zoonoses e arboviroses. **Relato de experiência:** Desenvolveram-se duas atividades por equipes multiprofissionais em duas escolas da rede pública de Camaragibe-PE. A primeira estratégia, voltada para o ensino fundamental I, denominou-se “Trilha de Caça aos Focos”. Através de sete estações lúdicas, cerca de 70 alunos simularam situações de riscos ambientais, com foco no aprendizado sobre manejo de recipientes, descarte de matéria orgânica e limpeza de bebedouros de animais para o controle de vetores como o *Aedes aegypti* e o maruim. No ensino médio, em outras escolas, realizou-se a atividade denominada “Show do Milhão Camaragibense”, envolvendo 94 estudantes, por meio de uma competição educativa de perguntas e respostas inspirada no programa televisivo. A dinâmica abordou temas como raiva, relevante no município em questão, pois houve confirmação de casos em equinos na área. Ambas as ações utilizaram materiais informativos, como folders, sistemas de incentivo pedagógicos e explicação por meio dos profissionais para estimular o engajamento e o conhecimento. Os resultados demonstraram alta participação e entusiasmo dos estudantes, que correlacionaram práticas de cuidado ambiental e animal à preservação da saúde humana. **Conclusão:** O PSE, como tática intersetorial do SUS, revela-se, por meio do relato apresentado, uma estratégia capaz de fortalecer a saúde por meio da educação, integrando conhecimentos científicos à ludicidade para promover disseminação de conhecimento. A parceria entre saúde e educação é fundamental para formação de cidadãos multiplicadores de práticas preventivas com impacto na redução de riscos ambientais e na melhoria da qualidade de vida da comunidade.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA; CAMARAGIBE**



ORIENTAÇÕES PARA A PRÁTICA SEGURA EM RCP E OVACE VOLTADOS A ADOLESCENTES DE 14 A 19 ANOS

ÁDILA MARCELA LIMA NUNES; MATEUS PATEZ; ARTUR DUARTE; ARIEL DIMITRI;
DANIELLE TENORIO; FERNANDA ALVES; LUCIANA DELGADO

Introdução: No Brasil, acidentes são a principal causa de morte entre jovens até 15 anos, sendo a obstrução de vias aéreas por corpo estranho um dos fatores mais comuns. A educação preventiva e o ensino de primeiros socorros são essenciais para maior segurança e autonomia em situações emergenciais. Apesar da importância, a falta de conhecimento sobre Suporte Básico de Vida (SBV) é um obstáculo significativo. Projetos de extensão que abordem primeiros socorros por acadêmicos da saúde são relevantes por capacitarem a comunidade escolar para atuar em situações de emergência. **Objetivo:** Orientar adolescentes de 14 a 19 anos sobre prática segura em RCP e OVACE no ambiente escolar. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com caráter intervencionista e delineamento de pesquisa-ação, através de projeto de extensão, voltado à educação em saúde de adolescentes. **Resultados:** A realização do projeto possibilitou um aumento do conhecimento teórico dos adolescentes sobre primeiros socorros, especialmente em relação a reanimação cardiopulmonar (RCP) e à desobstrução de vias aéreas por corpo estranho (OVACE). Após as atividades educativas, os participantes demonstraram melhor compreensão sobre o reconhecimento de situações emergenciais e a importância da intervenção imediata. **Conclusão:** O projeto demonstrou que a capacitação de adolescentes em primeiros socorros é eficaz para ampliar conhecimentos, desenvolver habilidades práticas e fortalecer a conscientização sobre a prevenção de emergências. As atividades contribuíram para formar jovens mais seguros e preparados para agir diante de situações críticas, além de reforçar a importância da extensão universitária na promoção da saúde e no fortalecimento do vínculo entre universidade e comunidade.

Palavras-chave: **ADOLESCENTES; PRIMEIROS SOCORROS; CONHECIMENTOS**



INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO BRASIL: UMA REALIDADE A SER RECORDADA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

JÚLIA FREITAS OLIVEIRA; LAURA FREITAS OLIVEIRA; ARTHUR SILVA DA SILVA;
AMANDA TREVISAN MUNHÃO; FELIPE GERHARDT ROOS

Introdução: As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são alternativas não familiares para o cuidado na terceira idade. A disponibilidade de cuidadores na família apresenta relevante queda, tendo em vista as modificações intrafamiliares, como sua redução do tamanho, gestações em idades avançadas e envelhecimento generalizado da população. Embora elas surjam apenas como alternativa à indisponibilidade de cuidados domiciliares, são, na verdade, parte relevante da rede de assistência social e da implementação de uma política de cuidados de longa duração. **Objetivo:** Relatar caso clínico de necessidade de encaminhamento para ILPI. Enfatizar a importância de reconhecimento precoce. **Relato de caso:** Paciente feminina, 75 anos, inicialmente acolhida na Unidade Básica de Saúde (UBS), com diagnóstico prévio de AVCi, com comprometimento motor permanente, e atual de esporotricose. Durante a busca ativa e visitas domiciliares da equipe multidisciplinar da UBS, constatou-se que a paciente reside em ambiente insalubre, com presença frequente de roedores e cães com lesões cutâneas expostas. Observou-se grave vulnerabilidade social, visto que a paciente vive em situação de abandono, sem cuidadores identificados, com incapacidade de realização de atividades básicas de vida diária e sem adesão ao tratamento medicamentoso. Devido à realidade observada, o caso foi devidamente reportado ao Serviço Social. A equipe multidisciplinar manterá o acompanhamento domiciliar regular para garantir o suporte mínimo necessário até que o processo de institucionalização em ILPI seja concluído. **Conclusão:** As ILPIs devem ser recordadas na Atenção Primária à Saúde, pois o atraso no encaminhamento pode favorecer a progressão de danos irreversíveis à vida do idoso. Desse modo, destaca-se a importância de uma anamnese detalhada, consoante ao exame físico cuidadoso e acompanhamento domiciliar para a identificação precoce dessa realidade.

Palavras-chave: **LONGA-PERMANÊNCIA; IDOSOS; INSTITUCIONALIZAÇÃO**



RELATO DE EXPERIÊNCIA: DIFICULDADES VIVIDAS POR RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA NA MANUTENÇÃO DE UM GRUPO DE GESTANTES

ALISSON MANOEL RANGEL DUTRA; GABRIELY BALIOT GAVIÃO; TATIANE RAYURY MARQUES MARTINS; VALERIA CAMATA GOTTARDO

Introdução: Grupos de gestantes são estratégias fundamentais para educação em saúde e fortalecimento do cuidado pré-natal na Atenção Primária em Saúde (APS). Entretanto, sua manutenção exige planejamento e articulação multiprofissional. Por este motivo, este relato traz luz as experiências enfrentadas por enfermeiros do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família na manutenção de um grupo de educação em saúde. **Objetivo:** Apontar e descrever as dificuldades observadas sobre o dinamismo do encontro de gestante ao longo de 8 encontros no ano de 2024. **Metodologia:** Se embasa em um levantamento da relação quantitativa de presença das gestantes durante 8 encontros e, a partir do mesmo, elencar situações qualitativas que nas quais impactaram no dinamismo desta série histórica. O projeto foi operado entre os meses de abril a novembro de 2024 numa Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Rolim de Moura, tendo a participação de profissionais e acadêmicos de saúde convidados para compor a reunião. **Resultados:** A interpretação dos números durante os 8 meses demonstrou, majoritariamente, tendência de decréscimo no número de frequência das gestantes. As causas para tal podem estar relacionadas a impedimentos externos referenciados ao horário, sensíveis ao clima e compromissos externos como emprego das participantes; problemas estruturais e intrínsecos do projeto, como limitações de orçamento, não participação de outros profissionais e da gestão da Unidade Básica de Saúde, estratégias ineficientes na coordenação e comunicação, além da rotatividade de gestantes durante o projeto. **Conclusão:** Conduzir um grupo com foco no autocuidado numa APS carece de, principalmente, adaptar-se às peculiaridades da sua população, compreendendo-a e mapeando suas necessidades. Quando é possível alcançar tal ponto, principalmente com o fortalecimento da equipe com a gestante, a mesma coopera ativamente à sua saúde e alia-se como agente no compartilhamento da cultura da saúde aos seus familiares e pessoas próximas. Portanto, para isso cabe a valorização de tal modal por todos os seus atores, tanto profissionais, gestão e a própria população.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; GESTAÇÃO**



RODA DE QUARTEIRÃO COMO FERRAMENTA DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL

**RODRIGO MARQUES DAMASCENO; ANTÔNIO DENELLES SOUSA RODRIGUES;
ANTONIO OTACILIO ELOI NETO; SARA LEITE FERNANDES; LEIDIANA DO
NASCIMENTO PINTO**

RESUMO

A participação social é hoje um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), nesse contexto, as rodas de bairro aparecem como possibilidade de ser um espaço dialógico e ferramenta informal, espontânea, de fazer acontecer a participação social no SUS. Assim, com o objetivo de fortalecer a participação social na saúde, foi proposta a reativação do Conselho Local de Saúde do bairro Sinhá Sabóia em Sobral-Ce. A iniciativa teve início em uma reunião realizada na sala do Centro de Saúde da Família Dr. Thomaz Corrêa Aragão (CSF Sinhá Sabóia), reunindo conselheiros locais e municipais, agente comunitária de saúde, residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF), representante da Secretaria de Segurança (SESEC) e membros da sociedade civil. Essa intervenção teve como foco principal a educação popular em saúde, buscando fortalecer a compreensão sobre os conselhos locais como ferramentas de diálogo e construção coletiva com a gestão pública. Portanto, verifica-se uma compreensão por parte dos usuários acerca da participação social dentro dos Conselhos de Saúde e sua importância para organização do SUS. Participaram da intervenção um total de 24 pessoas, 04 Residentes de Saúde da Família, 11 Usuários, 03 Preceptoras, 02 Residentes de Urgência e Emergência (Fisioterapeuta e Nutricionista), 01 Tutora, 03 Agentes Comunitários de Saúde. Quanto aos usuários, houve domínio do sexo feminino com 9 participantes e 2 participantes sexo masculino. Em relação à faixa etária, as idades variaram entre 30 e 85 anos. Destes, 100% residem na cidade de Sobral-Ce. A partir do diálogo entre os participantes, a palavra recorrente foi Participação, além de apontarem os desafios a serem superados para verem suas necessidades atendidas. Portanto, delineou-se o potencial da participação social como fio condutor das ações a serem implementadas no sistema de saúde. Nesse sentido, a participação social não só gera o benefício de aplicação de princípios constitucionais, mas edifica a consciência da saúde como direito das pessoas e corrobora para defesa e aprimoramento do SUS.

Palavras-chave: Mobilização Social; Saúde; Atenção Primária à Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Grande vitória alcançada durante a Reforma Sanitária Brasileira, a participação social é hoje um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), garantido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei no 8.142/1990. Isso significa que a reformulação da prestação dos serviços públicos de saúde no Brasil envolve a participação ativa da população, que se manifesta através de movimentos sociais, organizações coletivas, mobilizações, comunidades, etc, mostrando que a gestão do SUS deve assegurar a

participação social, junto com os segmentos de gestores (em cada esfera de governo) e trabalhadores de saúde (BRASIL, 1990).

Nesse contexto, as Rodas de Quarteirão aparecem como possibilidade de ser um espaço dialógico e ferramenta informal, espontânea, de fazer acontecer a participação social no SUS. Segundo Araújo Júnior et. al. (2018), as rodas de quarteirão surgiram como uma ferramenta de promoção da saúde característica da Estratégia Saúde da Família (ESF). É uma prática fundamentada na Psicologia Comunitária (PINHEIRO et. al., 2012), onde a equipe de saúde organiza um encontro em calçadas de quarteirões, praças, locais que possibilitem que os moradores, vizinhos, organizem-se em roda e esse seja um espaço onde a equipe de saúde que conduz o momento realize suas intervenções, que a comunidade fale suas ideias, necessidades, etc.

Em suma, as rodas de quarteirão funcionam como: espaço de diálogo, troca de informações e orientações; acessibilidade e visibilidade para ações de saúde, como a realização de procedimentos breves, como aferição de pressão, entrega de informativos; convivência e fortalecimento de vínculo entre a população e equipe de saúde; manifestação de queixas e reivindicações; e integração e cooperação entre vizinhos (ARAÚJO JUNIOR, 2018). Desta forma, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por residentes de saúde da família a partir do uso da metodologia da roda de quarteirão com a comunidade como ferramenta e planejamento de participação social.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Com o propósito de fortalecer a participação social na saúde, foi proposta a reativação do Conselho Local de Saúde do bairro Sinhá Saboia em Sobral-Ce. A iniciativa teve início em uma reunião realizada na sala do Centro de Saúde da Família Dr. Thomaz Corrêa Aragão (CSF Sinhá Saboia), reunindo conselheiros locais e municipais, agente comunitária de saúde, residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF), representante da Secretaria de Segurança (SESEC) e membros da sociedade civil.

Na ocasião, dialogou-se sobre os próximos passos para a retomada do conselho, incluindo a definição de datas para os futuros encontros e a eleição dos representantes que assumiriam a liderança do grupo. A votação foi conduzida de forma participativa e, ao final, os novos representantes foram escolhidos.

A roda de quarteirão apresenta várias vantagens, incluindo a quebra de barreiras e obstáculos do CSF. Essa abordagem facilita a conexão entre os profissionais e a comunidade. (Amaral et al., 2022), sendo bem ilustrada no presente trabalho. A mesma aconteceu na praça próxima à unidade e atraiu diversos moradores da área. Inicialmente, para a execução da atividade, os residentes se reuniram na praça do bairro, contando também com o apoio das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), que mobilizaram alguns usuários que estavam passando por ali.

A roda de Quarteirão aconteceu em três momentos significativos: 1) Distribuição do Zine e discussão sobre seu conteúdo; 2) Espaço para diálogos e 3) Momento de reflexão denominado “Jardim da participação”. O Fanzine, ou Zine como é popularmente chamado, permitiu compartilhar informações detalhadas sobre temas como o conselho local, o que são conselhos de saúde e uma breve história do conselho que existiu no bairro Sinhá Saboia. Este primeiro momento contou com a contribuição de preceptores e da tutora, que trouxeram relatos e experiências, enriquecendo essa fase.

Após a entrega do Zine, houve uma troca de ideias sobre a participação social. Esse espaço permitiu escutar as necessidades dos usuários e discutir a importância da participação na comunidade, além do papel fundamental do conselho local frente a esses assuntos. Ouvir a

população é vital para formar laços e compreender as principais necessidades que os usuários estão enfrentando. Durante esse tempo, foram compartilhados relatos e queixas, mas também informações sobre como está organizado o fluxo de atendimento na unidade.

Ao longo do processo da roda notou-se que a comunidade estava bastante disposta a se manter informada e desejava promover mudanças no território. No entanto, esse desejo deveria sair do papel e virar algo concreto, mostrando um processo de vontade de mudanças, sendo prático e reflexivo que pudesse ser levado adiante em futuras discussões.

Nesse sentido, foi realizado um momento reflexivo utilizando o “Jardim da participação”. Cada participante recebeu uma semente, que simbolizava o poder transformador que a participação e a voz da comunidade têm para melhorar a saúde em Sobral.

Durante a condução do momento, foi explicado que o bairro possui várias questões que precisam ser aprimoradas, seja no setor de saúde, nas ruas ou até em árvores que necessitam de poda. Com base nisso, levantou-se a seguinte pergunta: “Qual passo você pode dar para que a sua voz seja ouvida, e faça a diferença no Conselho?” Além disso, houve a simbologia da semente, em que, embora seja pequena, ela carrega um grande potencial de transformação e pode se desenvolver em um fruto significativo, assim como a nossa voz e nossas ações dentro do conselho.

Essas ações podem ser pequenos passos, como buscar mais informações sobre o conselho, reconhecer quem faz parte dele, ou até mesmo compartilhar essas informações com outras pessoas. Portanto os participantes começaram a trazer suas sementes e a plantá-las, criando assim um compromisso com a saúde da nossa comunidade.

Ao final, refletiu-se sobre o vaso que simboliza o jardim da participação, onde cada semente colocada representa um compromisso, uma esperança e o potencial para um SUS ainda mais robusto e equitativo para Sobral. Com isso, concluiu-se o momento.

3 DISCUSSÃO

A roda de quarteirão apresenta várias vantagens, incluindo a quebra de barreiras e obstáculos do CSF. Essa abordagem facilita a conexão entre os profissionais e a comunidade. (Amaral et al., 2022), sendo bem ilustrada no presente trabalho. A roda de Quarteirão ocorreu na praça próxima à unidade e atraiu diversos moradores da área.

Participaram da intervenção um total de 24 pessoas, 04 Residentes de Saúde da Família, 11 Usuários, 03 Preceptoras, 02 Residentes de Urgência e Emergência (Fisioterapeuta e Nutricionista), 01 Tutora, 03 Agentes Comunitários de Saúde. Quanto aos usuários, houve domínio do sexo feminino com 9 participantes e 2 participantes sexo masculino. Em relação à faixa etária, as idades variaram entre 30 e 85 anos. Destes, 100% residem na cidade de Sobral-Ce.

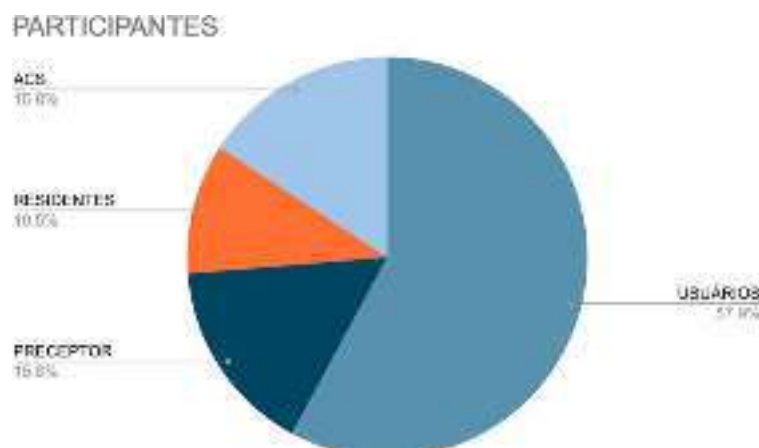


FIGURA 01: CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS PARTICIPANTES DA INTERVENÇÃO

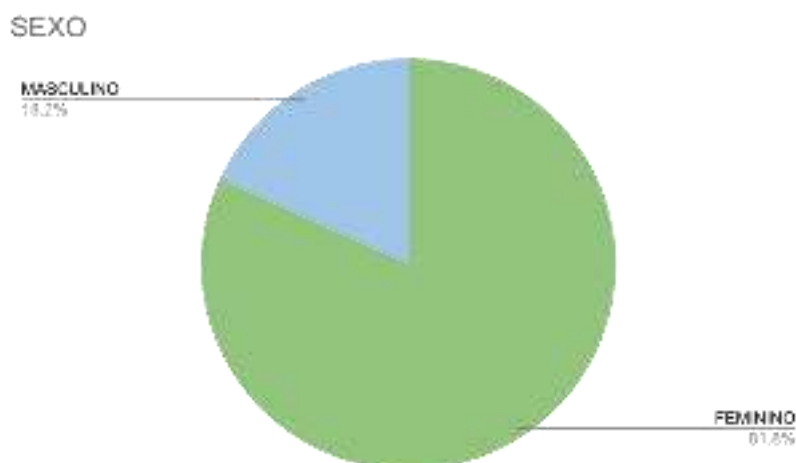


FIGURA 02: CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS USUÁRIOS

Os resultados apresentados buscam relatar os discursos dos usuários, os quais constituem a população da intervenção. Para melhor compreensão, a análise das respostas às perguntas do instrumento foi segmentada a partir da seguinte pergunta disparadora: QUAL PASSO VOCÊ PODE DAR PARA QUE SUA VOZ SEJA OUVIDA E FAÇA DIFERENÇA NO CONSELHO DE SAÚDE?

- [...] “Participando, chamando as pessoas para aumentar a luta, para ser mais forte e ter representantes para trazer mais coisas para o território”. (P01)
- [...] “Participando, tendo voz ativa”. (P02) [...] “Convidando nossa família para participar”. (P03)
- [...] “Participando”. (P04) [...] “Ter um líder para falar por nós”. (P05)
- [...] “Participando e convidando as pessoas para participarem”. (P06)
- [...] “Não faltar aos encontros”. (P07)
- [...] “Participar”. (P08)
- [...] “Ter compromisso”. (P08)

[...] “Fortalecer os direitos”. (P09)

[...] “Participar”. (P10)

[...] “Participando”. (P11)

As rodas de quarteirão nasceram enquanto proposta inovadora de ruptura tradicional institucionalizada pelos serviços de saúde, muitas vezes distantes da realidade do território, e aproximar e apropriar a comunidade das políticas de saúde, promovendo a corresponsabilidade, que tem como base fomentar a participação social e a consciência pela busca dos direitos relacionados à saúde, estimulando a construção da autonomia das pessoas envolvidos neste processo. Nesse sentido, as Rodas de Quarteirão se transformam em espaços de busca ativa e diálogo (MALVEZZI et al., 2021).

Portanto, verifica-se uma compreensão por parte dos usuários acerca da participação social dentro dos Conselhos de Saúde e sua importância para organização do SUS. A partir do diálogo entre os participantes, a palavra recorrente foi Participação.

Os participantes apontaram ainda, os reflexos deste momento e destacam vários aspectos positivos relacionados ao sistema de Saúde no qual estão inseridos, ao mesmo tempo em que também apontam desafios a serem superados para verem suas necessidades atendidas. No final, refletiu-se sobre o vaso que simboliza o jardim da participação, onde cada semente colocada representa um compromisso, uma esperança e o potencial para um SUS ainda mais robusto e equitativo para Sobral. Com isso, concluiu-se o momento.

4 CONCLUSÃO

Portanto, delineou-se o potencial da participação social como fio condutor das ações a serem implementadas no sistema de saúde. Nesse sentido, a participação social não só gera o benefício de aplicação de princípios constitucionais, mas edifica a consciência da saúde como direito das pessoas e corrobora para defesa e aprimoramento do SUS. Além disso, a participação social fortalece os mecanismos de controle social, e de transparência na gestão de políticas públicas, assim, permitindo que a população atue de forma ativa em todos os encontros, além de fiscalizar e avaliar todo este processo e solicitar suas demandas. Este engajamento traz benefícios para a população o sentimento de pertencimento e responsabilidade coletiva.

REFERÊNCIAS

AMARAL, V. F. D. et al. Ações e práticas realizadas no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 35, p. 1–7, 2022.

ARAÚJO JÚNIOR, D. G.; LEAL, N. de A. C.; PORTELLA, I. M.; SANTOS, J. Roda do quarteirão como estratégia de promoção à saúde no combate a dengue / Wheel of the block as a strategy to promote health in the fight against dengue. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 1, n. 1, p. 103–111, 2018.

BRASIL. Presidência da República. Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

MALVEZZI, EDSON et al. Apropriação social do Sistema Único de Saúde: ouvindo a voz dos usuários. Interface - **Comunicação, Saúde, Educação** [online]. v. 25 [Acessado 17 Julho 2025] , e200291.

PINHEIRO, et al. Psicologia Comunitária e Técnicas para o Trabalho com Grupos: Contribuições a Partir da Teoria Histórico-Cultural. **Revista Psico**, v. 43, n. 2, 2012.



ABORDAGEM NUTROLÓGICA DA OBESIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS

GABRIEL SOUSA QUEIROZ; HELENA DE SOUZA SCHELESKY DE ARAÚJO; VICTOR OLIVEIRA DIONIZIO; LETICIA PERES VILELA ARAÚJO; MARIA JOSÉ RODRIGUES MARTINS; PEDRO HENRIQUE RODRIGUES CARDOSO; BEATRIZ TEIXEIRA CARVALHO

Introdução: A obesidade é uma doença crônica, multifatorial e prevalente, associada a repercussões metabólicas, cardiovasculares e psicossociais, configurando-se como importante desafio para os sistemas de saúde. No SUS, a Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível prioritário para a prevenção, o diagnóstico e o acompanhamento longitudinal das pessoas com obesidade, atuando na coordenação do cuidado e na articulação com a RAS. A abordagem nutrológica, integrada às ações multiprofissionais, possibilita a avaliação clínica, nutricional e metabólica do indivíduo, favorecendo intervenções individualizadas e baseadas em evidências. Dessa forma, a APS constitui espaço estratégico para a implementação de estratégias terapêuticas eficazes e sustentáveis no manejo da obesidade. **Objetivo:** Analisar a abordagem nutrológica da obesidade na APS, destacando os principais desafios e as estratégias terapêuticas. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura realizada em janeiro de 2026 nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “Manejo da Obesidade”, “Primeiro Nível de Assistência” e “Terapia Nutricional”. Foram incluídos estudos publicados entre 2005 e 2025, nos idiomas português e inglês. **Resultados:** Os estudos evidenciam que a APS desempenha papel central na identificação precoce da obesidade e de suas comorbidades, como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e dislipidemias. Entre os principais desafios, destacam-se a baixa adesão ao tratamento, a limitação de recursos especializados e a necessidade de capacitação contínua das equipes. A abordagem nutrológica mostrou-se fundamental para a estratificação de risco, definição de metas realistas e escolha de estratégias terapêuticas adequadas, incluindo plano alimentar individualizado, incentivo à atividade física, manejo comportamental e, quando indicado, terapia farmacológica. Intervenções baseadas em acompanhamento regular e educação em saúde favoreceram maior perda ponderal, melhora do perfil metabólico e redução de complicações associadas. Além disso, a articulação com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde contribuiu para a integralidade do cuidado, especialmente nos casos de obesidade grave. **Conclusão:** A abordagem nutrológica da obesidade na Atenção Primária à Saúde é essencial para o manejo eficaz dessa condição crônica. Apesar dos desafios estruturais e organizacionais, a implementação de estratégias terapêuticas integradas, contínuas e centradas no indivíduo fortalece a resolutividade da APS e promove melhores desfechos clínicos, qualificando o cuidado no SUS.

Palavras-chave: **TERAPIA NUTRICIONAL; PRIMEIRO NÍVEL DE ASSISTÊNCIA; MANEJO DA OBESIDADE**



PERFIL E ACOMPANHAMENTO DE IDOSOS USUÁRIOS DE AASI EM UM SERVIÇO AMBULATORIAL DE SAÚDE AUDITIVA DO SUS

RAFAELA ROMAN DE VASCONCELLOS; LUCIANA BERWANGER CIGANA; MABEL DIESEL; PATRICIA HAAS; CÍNTIA DE LA ROCHA FREITAS

Introdução: A perda auditiva é um problema de saúde pública importante, já que afeta globalmente cerca de 65% dos adultos com mais de 60 anos de idade (WHO, 2021). A colocação de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) é o tratamento indicado, porém pouco sabe-se até o momento sobre o perfil sociodemográfico, clínico e como se comporta o acompanhamento após a colocação do AASI, que por recomendações deve ser anual. **Objetivo:** Realizar a caracterização sociodemográfica e clínica da população atendida e verificar o índice de comparecimento e evasão nas consultas de acompanhamento. **Metodologia:** A coleta de dados foi realizada de maneira retrospectiva incluindo indivíduos acima de 60 anos que ingressaram no SASA no ano de 2021 para avaliação inicial de deficiência auditiva e posterior colocação de AASI pelo SUS. **Resultados:** 754 pacientes com média de $71,66 \pm 8,52$ anos participaram do presente estudo, sendo 48,1% mulheres e 47,75% com idade até 69 anos. A maioria autodeclarou-se branca (83,29%) e residia na região da Grande Florianópolis (58,09%). A perda auditiva neurosensorial foi prevalente (75,86%), predominando o grau moderadamente severo 41,38%. O retorno inicial para adaptação do AASI apresentou alta adesão (78,4%), porém o índice de comparecimento às consultas caiu significativamente (2021:78,4%; 2022: 56,4%; 2023: 37%; 2024: 30,7%) resultando em uma média de 50,625% entre 2021 e 2024. Em quatro anos, 45% dos pacientes compareceram de uma a duas vezes, 33% de três a quatro vezes e 17% nunca retornaram. Com relação às diferentes faixas etárias, pessoas acima de 80 anos apresentar maior taxa de não comparecimento ao retorno de adaptação (32,45%), ou nunca retornaram AASI (26,42%). **Conclusão:** A população atendida apresentou perfil sociodemográfico e clínico homogêneo, com predominância de perda auditiva neurosensorial moderada a severa. Apesar da boa adesão inicial à adaptação, observou-se elevada evasão e redução significativa do comparecimento às consultas de acompanhamento, especialmente entre os idosos mais longevos, evidenciando a necessidade de estratégias para fortalecer o seguimento ao cuidado auditivo no SUS.

Palavras-chave: **IDOSOS; APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL; SAÚDE AUDITIVA**



A CONTRIBUIÇÃO DO ACOLHIMENTO PARA A CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO PROFISSIONAL-USUÁRIO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

BEATRIZ DE MATOS SANTOS; BIBIANNE BARRETO AMANCIO; EDUARDA MAGALHÃES BARRETO; GABRIELA BRITO ARAUJO; ISABELLA ALVARINHO BOZZO; JÚLIA MONIQUE ALBRECHT ERTAL; RAFAELLA CASTELLI STEAVNEV

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado e pela organização das Redes de Atenção à Saúde. Nesse cenário, a Estratégia Saúde da Família (ESF) consolida-se como modelo prioritário da APS no Brasil, orientando práticas voltadas à integralidade, à longitudinalidade do cuidado e à atuação territorializada. Dentre os dispositivos que estruturam o processo de trabalho na ESF, o acolhimento assume papel central por favorecer o acesso qualificado, a escuta sensível e a organização do cuidado conforme as necessidades dos usuários. Assim, o presente estudo teve como objetivo analisar, de forma crítica e articulada, as evidências científicas acerca da contribuição do acolhimento para a construção do vínculo profissional-usuário no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e analítico, fundamentada na seleção de artigos publicados em periódicos nacionais indexados, que abordam o acolhimento como prática organizadora do cuidado e sua relação com o fortalecimento do vínculo na APS. Os resultados evidenciam que o acolhimento contribui significativamente para a construção e manutenção do vínculo profissional-usuário, ao promover confiança, corresponsabilização, continuidade do cuidado e maior adesão às ações em saúde. Ademais, a literatura aponta que práticas acolhedoras favorecem a humanização da atenção e a qualificação do acesso aos serviços da ESF. Contudo, persistem desafios relacionados à organização do processo de trabalho, às limitações estruturais dos serviços e à insuficiente institucionalização do acolhimento no cotidiano das equipes, os quais impactam negativamente a efetividade dessa prática. Conclui-se que o acolhimento constitui elemento fundamental para a consolidação do vínculo profissional-usuário, sendo indispensável para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família e para a qualificação da Atenção Primária à Saúde no SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Redes de Atenção à Saúde

1 INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é concebida como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), destoando de um regime estratégico que impõe aos profissionais uma meta de desempenho e produtividade ao propor um modelo de organização da Atenção Primária à Saúde (APS) orientado pelos princípios de universalidade, integralidade e longitudinalidade do cuidado. Esse modelo visa ressignificar a atuação na saúde por meio de práticas que valorizem a atenção centrada nas necessidades dos usuários e

promova um atendimento absoluto, resolutivo e longínquo (MOTTA; SIQUEIRA-BATISTA, 2015).

Dentro dessa perspectiva, o acolhimento se apresenta como uma prática fundamental para aprimorar o cuidado em saúde, enfatizando a escuta qualificada, a recepção das demandas espontâneas e a organização do cuidado de acordo com as necessidades individuais e coletivas (FARIAS et al., 2015). O acolhimento extrapola a simples triagem ou registro administrativo, configurando-se como um processo interpessoal e ético que busca reconhecer o sujeito em sua totalidade e viabilizar respostas resolutivas às suas queixas, formando um ambiente de diálogo entre os conhecimentos científicos e os saberes das tradições populares, no qual o cuidado atua como elemento mediador (VELLOSO; VARANDA, 2017). Em diferentes contextos, têm demonstrado potencial para promover aproximação entre equipe e usuários, promovendo diálogo, confiança e corresponsabilização no cuidado.

O estabelecimento do vínculo profissional-usuário é um atributo essencial na APS, por possibilitar continuidade do cuidado, adesão terapêutica e efetividade das ações em saúde. A literatura indica que práticas acolhedoras contribuem diretamente para o fortalecimento desse vínculo, uma vez que permitem maior integração entre as demandas dos usuários e as respostas das equipes de saúde (NONATO et al., 2020). Ao mesmo tempo, barreiras como organização do trabalho centrado apenas na doença e na cura, dificuldades de acesso e a precariedade das condições estruturais podem limitar a efetividade das ações de acolhimento no cotidiano dos serviços (NEVES et al., 2018).

Estudos específicos sobre a ESF têm apontado que os registros de acolhimento ainda ocorrem em proporção reduzida frente à demanda da população adscrita, o que demonstra lacunas na operacionalização dessa prática e suas contribuições para a organização do cuidado (BARBOSA et al., 2022). Além disso, pesquisas sobre acessibilidade e demanda destacam que a integralidade do cuidado, entendida como dimensão inseparável do acolhimento, permanece como desafio para profissionais e usuários, podendo influenciar negativamente a formação desse vínculo (CHÁVEZ et al., 2020).

Apesar desses avanços, as evidências sobre como o acolhimento contribui especificamente para a construção do vínculo profissional-usuário na ESF ainda se emencontram dispersas e pouco integradas metodologicamente na produção científica nacional, dificultando a compreensão crítica desse fenômeno. Essa fragmentação da literatura reforça a necessidade de uma revisão integrativa que sistematize e consolide o conhecimento produzido sobre o tema, identificando as principais contribuições, lacunas e implicações para a prática profissional na APS.

Diante desse contexto, este estudo realizou uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de analisar as evidências científicas acerca da contribuição do acolhimento para a construção do vínculo profissional-usuário no âmbito da Estratégia Saúde da Família.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e analítico, realizada com o objetivo de analisar as evidências científicas sobre a contribuição do acolhimento para a construção do vínculo profissional-usuário na Estratégia Saúde da Família. A revisão foi conduzida a partir da definição de uma questão norteadora e da busca de artigos nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. Foram utilizados descritores relacionados à Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família, acolhimento e vínculo, combinados por operadores booleanos.

Foram incluídos 9 artigos publicados em língua portuguesa, disponíveis na íntegra, no período de 2012 a 2024, que abordassem o acolhimento no contexto da APS e sua relação

com o vínculo profissional–usuário. Foram excluídos estudos duplicados e aqueles que não apresentavam relação direta com o objetivo proposto. A análise dos estudos selecionados foi realizada por meio de leitura crítica e síntese narrativa dos principais achados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar evidências consistentes e significativas acerca da contribuição e fortalecimento do acolhimento para a construção do vínculo profissional–usuário na Estratégia Saúde da Família. Observou-se predomínio de pesquisas de abordagem qualitativa, estudos avaliativos e revisões integrativas, publicadas entre 2015 e 2022, com foco no contexto da Atenção Primária à Saúde. De modo geral, os estudos analisam o acolhimento como prática organizadora do cuidado, articulada aos princípios da humanização, da integralidade e da longitudinalidade, destacando seu papel na qualificação do acesso, continuidade do cuidado e no fortalecimento das relações entre profissionais e usuários (FIGUEREDO et al., 2024, p. 8).

Os resultados evidenciaram que o acolhimento exerce papel central na organização do cuidado e no fortalecimento do vínculo profissional–usuário, sendo as principais evidências sintetizadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Síntese das evidências sobre acolhimento e vínculo profissional–usuário na Estratégia Saúde da Família

Categoria analítica	Evidências identificadas na literatura
Acolhimento como organizador do acesso	O acolhimento amplia o acesso aos serviços, reorganiza o fluxo assistencial e reduz barreiras de entrada na APS
Escuta qualificada e reconhecimento do usuário	A prática do acolhimento promove escuta ativa, reconhecimento das necessidades singulares e valorização do usuário como sujeito do cuidado
Humanização da atenção em saúde	O acolhimento é identificado como eixo central da humanização, favorecendo práticas éticas, relacionais e centradas na pessoa
Construção do vínculo profissional–usuário	O vínculo é fortalecido a partir de práticas acolhedoras que estimulam confiança, proximidade e corresponsabilização no cuidado
Continuidade do cuidado e adesão terapêutica	A presença de vínculo contribui para maior adesão às ações em saúde e continuidade do acompanhamento na ESF
Limitações estruturais e organizacionais	Sobrecarga das equipes, precarização do trabalho e fragilidades na infraestrutura comprometem a efetivação do acolhimento
Formação profissional e práticas de cuidado	A incorporação do acolhimento na formação em saúde é essencial para consolidar práticas humanizadas e fortalecer o vínculo

Fonte: Elaboração própria, com base nos estudos selecionados

Observa-se, a partir da Tabela 1, que a literatura converge ao apontar o acolhimento como elemento estruturante do processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família. Estudos

destacam que, ao reorganizar o acesso e o fluxo assistencial, o acolhimento contribui para a redução de barreiras, ampliação da resolatividade e qualificação do cuidado, sobretudo quando articulado ao trabalho em equipe e à atuação territorializada (MACINKO; MENDONÇA, 2017).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que o acolhimento desempenha papel central na construção e no fortalecimento do vínculo profissional–usuário na Estratégia Saúde da Família, configurando-se como prática indispensável para a qualificação da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. As evidências analisadas demonstram que práticas acolhedoras favorecem o acesso qualificado, a escuta sensível, a humanização da atenção e a corresponsabilização no cuidado, elementos fundamentais para o estabelecimento de vínculos duradouros e para a continuidade do acompanhamento em saúde.

Entretanto, os resultados também revelam desafios persistentes relacionados à organização do processo de trabalho, às limitações estruturais dos serviços e às lacunas na formação e na educação permanente dos profissionais, os quais comprometem a efetivação plena do acolhimento no cotidiano da Estratégia Saúde da Família. Dessa forma, torna-se imprescindível o fortalecimento de políticas institucionais que promovam a reorganização dos serviços, o investimento em condições adequadas de trabalho e a qualificação das equipes, de modo a consolidar o acolhimento como prática transversal e estruturante da Atenção Primária à Saúde.

Conclui-se que o acolhimento, ao promover relações baseadas na confiança, no diálogo e no reconhecimento do usuário como sujeito do cuidado, constitui elemento fundamental para a consolidação do vínculo profissional–usuário, contribuindo para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família e para a efetivação dos princípios do SUS.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Samara Frantheisca Almeida; CALIXTO, Paula Rayane; SILVA, Renatha Priscilla Ferreira da; ALMEIDA, Edmar Rocha. **Acolhimento na Estratégia Saúde da Família em uma cidade do norte de Minas Gerais: um estudo descritivo, 2019-2020.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 31, n. 2, e20211162, 2022.

CHÁVEZ, Giannina Marcela et al. **Acessibilidade e integralidade na Atenção Primária à Saúde.** *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 44, e58, 2020.

FARIAS, D. C.; CELINO, S. D. M.; PEIXOTO, J. B. S.; BARBOSA, M. L.; COSTA, G. M. C. **Acolhimento e resolubilidade das urgências na Estratégia Saúde da Família.** *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 79–87, 2015.

FIGUEREDO, E. V. N.; OLIVEIRA, K. C. P. do N.; COSTA, L. de M. C.; CARDOSO, D. S. dos A.; FORTUNA, C. M. **Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: uma perspectiva de humanização.** *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, São Paulo, v. 7, n. 15, e151415, 2024.

MACINKO, James; MENDONÇA, Claunara Schilling. **Estratégia Saúde da Família, acesso e qualidade da atenção à saúde no Brasil.** *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. esp. 1, p. 117–131, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S102>.

MOTTA, Luís Claudio de Souza; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. **Estratégia Saúde da Família: clínica e crítica.** *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 196–207, 2015.

NEVES, R. G.; DURO, S. M. S. S.; MUÑIZ, J.; PÉREZ CASTRO, T. R.; FACCHINI, L. A.; TOMASI, E. **Estrutura das unidades básicas de saúde para atenção às pessoas com diabetes: Ciclos I e II do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade.** *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, e00072317, 2018

NONATO, L. O. F. et al. **Estratégias de gerenciamento na Atenção Primária à Saúde em territórios de vulnerabilidade social expostos à violência.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 54, e03608, 2020.

VELLOSO, A.; VARANDA, M. **Difusão de inovação e atores-chave na Estratégia Saúde da Família.** *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 73–82, 2017.



ACESSO A SERVIÇO E A ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

NILO BARROSO DE ANDRADE

Introdução: Os estudos sobre a saúde da população idosa ganham relevância diante do processo de envelhecimento da população brasileira nas últimas décadas. Para que este público seja atendido, é fundamental garantir que o acesso aos serviços e à assistência integral à saúde estejam apropriados para a garantia do direito à saúde e exercício da cidadania. **Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo analisar publicações que abordam o acesso a serviços e a assistência integral à saúde da população idosa aos serviços de saúde primária presentes nas plataformas de busca BVS e PUBMED. **Metodologia:** Tratou-se de uma revisão de literatura integrativa que após inserção dos descritores contou com 51 artigos em um primeiro momento e posteriormente sendo reduzido a quatro após remoção por falta de completude e acessibilidade ao texto, exclusão no corte de tempo (2016-2026) e fuga da temática após leitura dos resumos. **Resultados:** Os principais achados contaram com duas publicações brasileiras, uma canadense e uma estadunidense. O primeiro artigo de Silva et al. (2024) averiguou com uma equipe de uma US em Porto Alegre sobre a vulnerabilidade da pessoa idosa durante a pandemia de COVID-19. O segunda de Farias et al. (2020) entrevistou idosos em Porto Alegre sobre suas experiências com o acesso aos serviços básicos de saúde, odontológicos e fonoaudiológicos. O terceiro de Tam-Tham et al. (2025) analisou por meio de um estudo de coorte o acesso de pessoas idosas com doença crônica renal a tratamentos paliativos. O quarto estudo avaliou as barreiras enfrentadas pela população idosa confinada durante pandemia de COVID-19 ao acesso da telessaúde. **Conclusão:** Os artigos são certos ao apontar falhas nos sistemas de saúde quanto ao acesso integral à saúde da população idosa e a necessidade de adaptação destes para este público. A escassez de produções indicam que esta área ainda pode ser explorada por futuras publicações para que a população seja contemplada com melhor acesso e assistência integral à saúde.

Palavras-chave: **ACESSIBILIDADE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE; SAÚDE DO IDOSO; SERVIÇOS DE SAÚDE PARA IDOSOS**



EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E FORTALECIMENTO DO VÍNCULO COMUNITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

LARISSA ANDRADE AMARO; SAMARA MESQUITA MONTEIRO; PATRÍCIA SILVA CHAVES; YAGO CESAR DO NASCIMENTO SOUZA; ISRAEL ARAGÃO VASCONCELOS SOUZA; ISABELLY RIBEIRO ARAÚJO.

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado e pelo desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e atenção integral aos indivíduos e coletividades. Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) configura-se como modelo prioritário de organização da Atenção Básica, orientada pela territorialização, pelo trabalho em equipe multiprofissional e pelo fortalecimento do vínculo com a comunidade. A inserção da saúde bucal na APS, impulsionada pela Política Nacional de Saúde Bucal, ampliou o acesso da população aos serviços odontológicos e favoreceu a superação do modelo historicamente centrado em práticas curativistas. O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de ações de educação em saúde bucal desenvolvidas no âmbito da Estratégia Saúde da Família, evidenciando sua contribuição para a promoção da saúde, prevenção de agravos bucais e empoderamento dos usuários. Trata-se de um relato de experiência realizado por diversos cirurgiões-dentistas em Unidades Básicas de Saúde do interior do Ceará, envolvendo ações educativas individuais e coletivas direcionadas a diferentes ciclos de vida, por meio de metodologias participativas e abordagem dialógica. Como resultados, observou-se maior adesão dos usuários às orientações de higiene bucal, ampliação do conhecimento em saúde e fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade. Conclui-se que a educação em saúde bucal, integrada ao processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família, configura-se como estratégia fundamental para a qualificação do cuidado, a promoção da saúde e a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Saúde Bucal.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é amplamente reconhecida como o alicerce de sistemas de saúde equânimes, resolutivos e orientados para as necessidades da população,

exercendo papel estratégico na coordenação do cuidado e na ordenação das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Segundo Starfield (2002), a APS caracteriza-se por atributos essenciais, como acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação, os quais se mostram fundamentais para a melhoria dos indicadores de saúde e para a racionalização do uso dos recursos públicos.

No contexto brasileiro, a APS estrutura-se no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído a partir da Constituição Federal de 1988, e fundamenta-se nos princípios doutrinários da universalidade, integralidade e equidade, bem como nas diretrizes organizativas da descentralização, regionalização e participação social. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo prioritário de organização da Atenção Básica, ao propor a reorganização do processo de trabalho em saúde a partir da territorialização, da adscrição de clientela e do trabalho em equipe multiprofissional (BRASIL, 2017).

A ESF apresenta-se como importante dispositivo para a superação do modelo assistencial tradicional, centrado na lógica biomédica e curativista, ao incorporar práticas de promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância em saúde, articuladas às necessidades concretas dos territórios. Nesse cenário, a inserção da saúde bucal na APS, fortalecida a partir da implementação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), conhecida como Brasil Sorridente, representou um marco histórico na ampliação do acesso da população aos serviços odontológicos, contribuindo para a redução de iniquidades historicamente presentes nesse campo da atenção à saúde (BRASIL, 2004).

Apesar dos avanços institucionais e normativos, os agravos bucais, como cárie dentária e doença periodontal, ainda figuram entre os problemas de saúde mais prevalentes na população brasileira, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Tais agravos apresentam forte associação com os determinantes sociais da saúde, incluindo condições socioeconômicas, acesso a bens e serviços, escolaridade e informação em saúde (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). Dessa forma, estratégias que extrapolem o cuidado clínico individual e incorporem abordagens educativas e comunitárias tornam-se essenciais para a efetividade das ações em saúde bucal.

Nesse sentido, a educação em saúde assume centralidade no âmbito da APS, sendo compreendida como processo contínuo, dialógico e emancipatório, capaz de promover autonomia, corresponsabilização e empoderamento dos sujeitos. Fundamentada na pedagogia crítica de Paulo Freire, a educação em saúde deve valorizar os saberes populares, estimular a reflexão crítica e favorecer a transformação das práticas cotidianas relacionadas ao cuidado em saúde (FREIRE, 2011). Aplicada à saúde bucal no contexto da ESF, essa abordagem contribui para o fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade, bem como para a sustentabilidade das ações de promoção da saúde.

Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de ações de educação em saúde bucal desenvolvidas no âmbito da Estratégia Saúde da Família, evidenciando sua relevância para a promoção da saúde, prevenção de agravos bucais e fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da atuação de cirurgiões-dentistas integrantes de equipes da Estratégia Saúde da Família em Unidades Básicas de Saúde localizadas em municípios do interior do estado do Ceará. A experiência ocorreu no contexto das atividades rotineiras da Atenção Primária à Saúde, respeitando a organização do processo de trabalho das equipes, as diretrizes da PNAB e as especificidades dos territórios adscritos.

As ações educativas em saúde bucal foram planejadas a partir do reconhecimento das

necessidades locais, considerando o perfil epidemiológico da população, as demandas espontâneas observadas no cotidiano dos serviços e as informações obtidas por meio da atuação dos agentes comunitários de saúde. As atividades contemplaram diferentes ciclos de vida, incluindo gestantes, crianças, pais ou responsáveis, adultos e idosos, reconhecendo as particularidades e vulnerabilidades específicas de cada grupo populacional.

As estratégias educativas foram desenvolvidas tanto em espaços formais quanto informais, como salas de espera das Unidades Básicas de Saúde, grupos educativos temáticos, consultas odontológicas individuais, visitas domiciliares e ações coletivas realizadas em parceria com outros profissionais da equipe multiprofissional, especialmente enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Essa articulação interprofissional favoreceu a integração das ações de saúde bucal às demais práticas desenvolvidas no âmbito da APS, reforçando a integralidade do cuidado.

No que se refere às metodologias adotadas, priorizaram-se abordagens participativas e dialógicas, fundamentadas na escuta qualificada e na valorização do contexto sociocultural dos usuários. Foram utilizadas rodas de conversa, orientações dialogadas, demonstrações práticas de técnicas de higiene bucal, uso de materiais educativos ilustrativos e dinâmicas educativas adaptadas à faixa etária e ao nível de compreensão do público-alvo. Os temas abordados incluíam higiene bucal adequada, uso racional do flúor, alimentação saudável, prevenção da cárie dentária e das doenças periodontais, cuidados com a saúde bucal na infância e durante a gestação, além da importância do acompanhamento odontológico regular na Atenção Básica.

A participação ativa dos usuários foi estimulada ao longo de todo o processo educativo, favorecendo o esclarecimento de dúvidas, a troca de saberes e a construção coletiva do conhecimento. Essa postura contribuiu para o fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade adscrita, bem como para a maior adesão às orientações propostas.

3 DISCUSSÃO

A experiência relatada evidencia que a educação em saúde bucal constitui elemento estruturante do processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família, alinhando-se às diretrizes da PNAB e aos princípios do SUS. Ao integrar ações educativas às práticas assistenciais, a equipe de saúde amplia sua capacidade de resposta às necessidades do território, promovendo cuidado contínuo, resolutivo e centrado nas pessoas (BRASIL, 2017).

A atuação do cirurgião-dentista como educador em saúde representa avanço significativo na superação do modelo biomédico tradicional, ao ampliar o escopo das práticas odontológicas para além do atendimento clínico individual. Estudos apontam que ações educativas sistemáticas na APS contribuem para o aumento do conhecimento em saúde, para a adoção de práticas de autocuidado e para a redução da incidência de agravos bucais evitáveis, especialmente quando associadas à longitudinalidade do cuidado e ao vínculo estabelecido com a população (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

A utilização de metodologias participativas mostrou-se coerente com a concepção freireana de educação, na qual o processo educativo deve ser construído de forma horizontal, valorizando o protagonismo dos sujeitos e promovendo autonomia e transformação social (FREIRE, 2011). No contexto da ESF, essa abordagem revelou-se fundamental para o empoderamento dos usuários e para a consolidação de práticas de cuidado mais sustentáveis ao longo do tempo.

Destaca-se, ainda, a importância da articulação com os agentes comunitários de saúde, que atuam como elo entre os serviços de saúde e a comunidade. A atuação desses profissionais foi essencial para o reconhecimento das necessidades locais, para o alcance das famílias e para o fortalecimento das ações educativas no território, reafirmando a centralidade da territorialização e do trabalho em equipe multiprofissional na APS.

Como limitação da experiência, destaca-se a ausência de indicadores quantitativos

sistematizados que permitam mensurar de forma objetiva os impactos das ações desenvolvidas. Contudo, os resultados observados qualitativamente apontam para avanços significativos na adesão às orientações de saúde bucal e no fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade.

4.CONCLUSÃO

As ações de educação em saúde bucal desenvolvidas no âmbito da Estratégia Saúde da Família demonstraram-se fundamentais para a promoção da saúde, a prevenção de agravos bucais e o fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e a comunidade adscrita. Ao serem integradas de forma transversal ao processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde, tais ações contribuíram para a ressignificação do cuidado em saúde bucal, deslocando o foco exclusivo das práticas curativistas para uma abordagem ampliada, preventiva e centrada nos determinantes sociais da saúde.

A experiência evidenciou que a inserção ativa do cirurgião-dentista em práticas educativas potencializa a ampliação do acesso à informação qualificada, favorece o empoderamento dos usuários e estimula a corresponsabilização pelo cuidado em saúde. Ao assumir o papel de educador em saúde, o profissional de Odontologia fortalece sua atuação no âmbito da equipe multiprofissional, contribuindo para a integralidade do cuidado e para a consolidação dos princípios organizativos do Sistema Único de Saúde, especialmente a longitudinalidade, a integralidade e a equidade.

Observou-se que a adoção de metodologias participativas e dialógicas favoreceu a construção de vínculos sólidos entre profissionais e comunidade, aspecto essencial para a adesão às orientações de saúde bucal e para a sustentabilidade das ações no território. Além disso, a articulação com os agentes comunitários de saúde e demais profissionais da equipe reforçou a importância do trabalho interprofissional e da territorialização como estratégias centrais para o enfrentamento das iniquidades em saúde bucal.

Embora os resultados observados tenham sido predominantemente qualitativos, a experiência aponta para impactos positivos no comportamento dos usuários, no fortalecimento da autonomia e na incorporação de práticas de autocuidado, elementos imprescindíveis para a redução de agravos bucais evitáveis ao longo do ciclo de vida. Nesse sentido, a educação em saúde bucal revela-se não apenas como ferramenta complementar à assistência clínica, mas como eixo estruturante das ações de promoção da saúde na Atenção Primária.

Como limitação do estudo, destaca-se o caráter descritivo do relato de experiência e a ausência de dados quantitativos sistematizados, o que restringe a mensuração objetiva dos efeitos das ações desenvolvidas. Contudo, tal limitação não invalida a relevância da experiência apresentada, uma vez que os relatos de prática constituem importante instrumento para a reflexão crítica sobre o processo de trabalho em saúde e para o compartilhamento de estratégias exitosas no âmbito do SUS.

Como perspectiva futura, recomenda-se o desenvolvimento de estudos avaliativos e interventivos que incorporem indicadores epidemiológicos e de processo em saúde bucal, permitindo a análise mais precisa dos impactos das ações educativas no território. Ademais, sugere-se o fortalecimento da educação permanente das equipes de saúde, de modo a qualificar continuamente as práticas educativas e ampliar sua efetividade. Dessa forma, reafirma-se que a educação em saúde bucal, quando integrada de maneira estratégica à Estratégia Saúde da Família, constitui elemento essencial para a consolidação de um modelo de atenção mais humanizado, resolutivo e comprometido com a transformação das condições de vida e saúde da população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.



RAÍZES DO CUIDADO: AÇÃO INTER E MULTIPROFISSIONAL NA ALDEIA INDÍGENA LIMÃO VERDE

MARIA EDUARDA MIRANDA DE OLIVEIRA; THOMAS ÍCARO BALTA MOUTINHO;
THIAGO ROSENDO SANTOS MIRANDA; AMANDA TAVARES DA SILVA; GIULIA SILVA
MONCINHATTO; THAIS TAINE DIAS DA SILVA

Introdução: O Movimento Empresa Júnior teve origem na França, em 1967, e foi introduzido no Brasil em 1988, a partir da criação da primeira Empresa Júnior na Fundação Getúlio Vargas (FGV). O movimento tem contribuído significativamente para a formação de estudantes protagonistas, estimulando a aplicação prática do conhecimento acadêmico e de ações voltadas à transformação social, com ética, pluralidade e equidade. O Brasil possui ampla diversidade sociocultural, incluindo povos indígenas que preservam seus costumes e tradições. Essas comunidades enfrentam desafios para acessar serviços de saúde, em razão de barreiras geográficas, limitações estruturais e vulnerabilidades socioeconômicas culturais, o que evidencia a importância da promoção e educação em saúde fornecendo informação para fortalecer o autocuidado e prevenir agravos à saúde. **Objetivo:** O presente relato de experiência tem como objetivo descrever a vivência de voluntários dos cursos de Fisioterapia, Nutrição e Enfermagem, vinculados ao Movimento Empresa Júnior da UFMS (CG) com Apoio da DSEI (Distrito Sanitário Especial Em Saúde) na ação multiprofissional e interprofissional realizada no dia 01 de novembro de 2025, na T.I Indígena Limão Verde, Aquidauana-MS. **Relato de experiência:** A atividade foi planejada de acordo com os princípios do movimento, visando promover educação em saúde e práticas saudáveis nesta aldeia juntamente com a população da T.I Buritizinho. Participaram cerca de 100 pessoas: funcionários da Unidade Básica de Saúde dessa comunidade e voluntários dos projetos de extensão, que organizaram e desenvolveram a ação, em equipe e integrados à comunidade. A ação concentrou-se na educação em saúde sobre o diabetes mellitus, abordando sinais e sintomas, valores glicêmicos de referência, possíveis complicações, alimentação saudável, prática de exercícios físicos e a importância do monitoramento regular. Posteriormente, foi realizada triagem multiprofissional com avaliação dos sinais vitais, índice de massa corporal, circunferência da cintura e testes funcionais, seguida da execução de um circuito de exercícios físicos voltado às atividades de vida diária e para promoção de um envelhecimento ativo e saudável. **Conclusão:** A experiência evidenciou a importância das ações interprofissionais na promoção da saúde em comunidades indígenas, bem como o papel do Movimento Empresa Júnior na formação de estudantes comprometidos a redução das desigualdades no acesso à saúde.

Palavras-chave: **INTERPROFISSIONALIDADE; SAÚDE INDÍGENA; EMPRESA JÚNIOR**



PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA VOLTADO À SAÚDE MENTAL DAS TRABALHADORAS

GABRIELA GIULIA FRANCO ANGELI; FABIANA CAETANO MARTINS SILVA E DUTRA;
FABIANA PAULA FERNANDES SILVA DE PAULA; JÚLIO VINHOLI CORRÊA; JUREMA
RIBEIRO LUIZ GONÇALVES; VITÓRIA HELENA MACIEL COELHO; ELZELI
GONÇALVES DA SILVA

Introdução: A palavra trabalho tem origem no latim *tripalium*, termo associado a um instrumento de tortura, o que historicamente remete ao sofrimento vinculado à atividade laboral (Pelicioli, 2023). Na contemporaneidade, ampliam-se os debates acerca dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho, especialmente aqueles decorrentes de pressões constantes, desvalorização profissional e condições laborais precárias. Nesse contexto, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) propõe a articulação entre ensino, serviço e comunidade, com o objetivo de qualificar a formação dos estudantes por meio de sua inserção no Sistema Único de Saúde (SUS). Inserido nesse cenário, o Grupo de Aprendizagem Tutorial (GAT-2) do PET-Equidades da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) desenvolveu ações voltadas à problematização dos riscos psicossociais e das formas de violência presentes no ambiente laboral, que impactam a saúde mental das trabalhadoras do SUS. **Objetivo:** Relatar a percepção dos acadêmicos do GAT-2 acerca da experiência de inserção de práticas integrativas junto aos trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde de Uberaba (MG), destacando desafios e contribuições para a formação acadêmica e a compreensão do trabalho em saúde. **Relato de experiência:** Estudo qualitativo realizado em dez unidades de Atenção Primária à Saúde, selecionadas aleatoriamente nos três distritos sanitários do município. Entre março e junho, realizou-se pesquisa sobre riscos psicossociais e violência no ambiente laboral com os profissionais dessas unidades. A partir da percepção do sofrimento mental vivenciado, foi idealizada uma atividade interventiva, composta por acolhimento, exercícios respiratórios e meditação guiada, com uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). **Conclusão:** A experiência possibilitou a identificação de categorias analíticas relacionadas às estratégias de interação, evidenciando a importância da escuta ativa e da adaptação das práticas; às crenças, revelando percepções e resistências às práticas integrativas; e às vulnerabilidades nas relações de trabalho, marcadas por sobrecarga emocional e fragilidade dos vínculos profissionais. Apesar dos desafios, a intervenção mostrou-se exitosa, com relatos positivos dos participantes, expressos por sentimentos de paz, tranquilidade e gratidão.

Palavras-chave: SAÚDE OCUPACIONAL; SAÚDE MENTAL; PRÁTICAS INTEGRATIVAS



EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ESTRATÉGIAS E IMPACTOS NO AUTOCUIDADO E AUTONOMIA DO USUÁRIO

CARINA MARIA DA GLÓRIA REZENDE

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo a educação em saúde uma ferramenta central para a promoção da saúde, prevenção de doenças e fortalecimento do cuidado contínuo. Organizadas segundo a territorialidade e o princípio da participação popular, as práticas educativas permitem ampliar o acesso aos serviços, fortalecer a autonomia dos usuários e reorganizar o cuidado, sendo a enfermagem estratégica na articulação entre conhecimento técnico-científico e vínculo comunitário. Este estudo buscou analisar como as ações educativas realizadas por profissionais de saúde e agentes comunitários, incluindo visitas domiciliares, educação em saúde escolar, letramento em saúde, pré-natal do parceiro e tecnologias educativas, contribuem para o autocuidado, a autonomia dos usuários e a efetividade da APS. Por meio de revisão da literatura, com artigos publicados nos últimos cinco anos, observou-se que a participação ativa do usuário na construção das ações educativas aumenta a identificação com os materiais, promove maior retenção do conhecimento e incentiva o autocuidado. Recursos como aplicativos, jogos educativos e mídias digitais favorecem a compreensão de doenças e adesão ao tratamento, mas devem ser adequados à realidade do público-alvo. Visitas escolares e domiciliares, bem como o letramento em saúde, mostraram-se estratégias transformadoras para reduzir desigualdades e promover equidade. Apesar das dificuldades relacionadas a barreiras culturais, estruturais e tecnológicas, a comunicação sensível e o planejamento individualizado são determinantes para o sucesso das ações. Conclui-se que a educação em saúde, quando contínua e contextualizada, é essencial para fortalecer a autonomia, o autocuidado e a efetividade da APS, devendo ser considerada na formação central profissionais comprometidos com a população.

Palavras-chave: Enfermagem; Visita domiciliar; Letramento em saúde.

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) ainda é reconhecida como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). A educação em saúde é uma das principais ferramentas nessa linha de assistência, viabilizando ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo. Com a organização baseada na territorialidade e no princípio da participação popular, as práticas educativas são fundamentais para reorganizar o cuidado, ampliar o acesso e fortalecer a autonomia dos usuários (BRASIL, 2017; STARFIELD, 2002). Nesse contexto, a enfermagem assume papel estratégico ao articular saber técnico-científico, vínculo com a comunidade e construção compartilhada do conhecimento em saúde.

A educação em saúde é tema recorrente nas discussões no meio literário-científico, em suas diversas nuances, especialmente no que se refere às práticas desenvolvidas pela enfermagem e pelos agentes comunitários de saúde. Tal tema tem impulsionado pesquisas sobre ações educativas envolvendo a melhoria da qualidade da assistência ao pré-natal, incluindo o parceiro nas consultas, a educação em saúde no ambiente escolar, as visitas domiciliares, o desenvolvimento do letramento em saúde e a elaboração de tecnologias educativas, todas como estratégias para qualificar o cuidado, ampliar o acesso e enfrentar desigualdades em saúde (GOMES; REINSTEIN; ALMEIDA, 2025; ALMEIDA et al., 2025; ALVES et al., 2025).

Apesar do reconhecimento indiscutível de sua importância, a educação em saúde ainda enfrenta desafios diversos e significativos no cotidiano da Atenção Primária. Entre eles, destacam-se aqueles relacionados à efetividade das ações, à participação ativa dos usuários e à consolidação de práticas educativas contínuas e integradas ao processo de trabalho das equipes (ALVES et al., 2025). Nesse contexto, emerge o seguinte problema de pesquisa: de que forma as ações de educação em saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde, especialmente aquelas conduzidas pela enfermagem e pelos agentes comunitários de saúde, contribuem para o fortalecimento do autocuidado e da autonomia dos usuários?

Diante desse cenário, este estudo busca analisar de que maneira as ações educativas realizadas por profissionais de saúde e agentes comunitários, considerando experiências relacionadas ao pré-natal do parceiro, à saúde escolar, às visitas domiciliares, ao letramento em saúde e à construção de tecnologias educativas no âmbito da APS, contribuem para o fortalecimento do autocuidado, da autonomia do usuário e para a efetividade da atenção prestada na Atenção Primária à Saúde (PALMIERI et al., 2025; FERREIRA et al., 2025). Especificamente, objetiva-se identificar as estratégias educativas aplicadas, avaliar seus efeitos na população e apontar lacunas e desafios na implementação dessas ações na prática cotidiana da Atenção Primária à Saúde (ALMEIDA et al., 2025; FERREIRA et al., 2025).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, com o objetivo de demonstrar a importância da educação em saúde no contexto da Atenção Básica, reconhecendo que, embora amplamente discutida na literatura, ainda se mantém como eixo central para a promoção da saúde e o fortalecimento do cuidado integral.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma revisão da literatura científica, em dezembro de 2025, utilizando bases de dados nacionais e internacionais, a saber: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que inclui artigos indexados na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na PubMed/MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), esta última reconhecida por seu amplo alcance e relevância internacional.

Para a busca dos estudos, foram empregados descritores controlados, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados entre si: educação em saúde, atenção básica, autocuidado e enfermagem, bem como seus correspondentes em inglês: *health education*, *primary health care*, *self-care* e *nursing*.

Quanto à temporalidade, visando demonstrar a atualidade do tema, foram selecionadas publicações dos últimos cinco anos, considerando artigos científicos completos e relevantes à proposta temática relacionada à educação em saúde no contexto da Atenção Básica. Foram incluídos estudos publicados nos idiomas português e inglês.

Foram desconsiderados os artigos que não atenderam aos critérios estabelecidos, bem como aqueles que, após leitura exploratória, não apresentaram relação direta com o tema proposto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A educação em saúde na Atenção Primária configura-se como um elemento central para a promoção da saúde, o fortalecimento do autocuidado e o desenvolvimento da autonomia do indivíduo (PALMIERI et al., 2025; FERREIRA et al., 2025; ALMEIDA et al., 2025). Apesar de amplamente discutida na literatura, ainda são necessários esforços para que suas estratégias sejam efetivamente aplicadas na prática do cuidado, impactando de forma concreta a assistência e a relação com o usuário (ALMEIDA et al., 2025; FERREIRA et al., 2025).

Os achados dos estudos analisados demonstram que as ações educativas desenvolvidas na Atenção Primária estão diretamente relacionadas ao fortalecimento do autocuidado e à ampliação da autonomia dos usuários, respondendo ao problema de pesquisa proposto.

As pesquisas e estudos nessa temática são variadas. Em seu estudo, ALMEIDA et al. (2024) realizaram uma pesquisa em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Belém do Pará, com o objetivo de analisar o conhecimento sobre o risco de doenças cardiovasculares e o desenvolvimento de tecnologias educacionais. O perfil dos participantes incluiu usuários de ambos os sexos, em sua maioria idosos entre 60 e 69 anos, inseridos em programas de acompanhamento de doenças crônicas. O tempo de acompanhamento pela ESF variou entre 11 e 20 anos. A construção conjunta de tecnologias educacionais ampliou o alcance e a retenção do conhecimento, sendo que a maioria dos usuários demonstrou preferência por cartilhas informativas físicas.

Esse resultado demonstra a importância da participação ativa do usuário na construção das ações educativas, favorecendo o senso de identificação com os materiais produzidos e aumentando a retenção do conhecimento (ALMEIDA et al., 2024).

Os agentes comunitários de saúde desempenham papel essencial na disseminação de informações e no fornecimento de orientações, sendo as visitas domiciliares e as atividades educativas apontadas como estratégias para a conscientização, o fortalecimento da autonomia do usuário e o incentivo ao autocuidado (FERREIRA et al., 2025).

Neste contexto, as visitas escolares e o desenvolvimento de ações educativas nesse ambiente favorecem a promoção da equidade e contribuem para o enfrentamento das iniquidades sociais em saúde. ALMEIDA et al. (2025) reforçam que as visitas domiciliares, associadas às atividades escolares, constituem estratégias transformadoras no âmbito da APS. Nesse contexto, o enfermeiro e o agente comunitário de saúde são responsáveis por promover ações educativas que incentivem o autocuidado e contribuam para a redução das desigualdades em saúde.

Paralelamente, outra estratégia é o letramento em saúde, assim como o desenvolvimento de aplicativos, mídias digitais e jogos educativos que abordam diversos temas, entre eles a tuberculose, configura-se como uma abordagem acessível que favorece a autonomia do usuário da APS, auxilia na compreensão da doença e promove maior adesão ao tratamento (PALMIERI et al., 2025).

Tais recursos devem ser adequados à população-alvo, sob pena de produzirem efeito contrário ao desejado, ampliando desigualdades já existentes (PALMIERI et al., 2025).

A avaliação do alcance das ações educativas na Atenção Primária ocorre tanto em nível nacional quanto internacional. Na China e na Espanha, esse tipo de estratégia apresentou resultados positivos. No primeiro país, jogos interativos indicaram maior adesão terapêutica e

satisfação no âmbito da educação em saúde; no segundo, em razão do elevado índice de imigração, foram implementados folhetos educativos traduzidos para onze idiomas (PALMIERI et al., 2025).

Apesar da diversidade de recursos educacionais disponíveis, cada estratégia enfrenta desafios relacionados à sua implementação ou ao alcance dos resultados, como barreiras culturais, estruturais, geográficas e de financiamento, entre outras. Esse cenário reforça a necessidade de planejamento estratégico e individualizado, adequado a cada realidade (GOMES et al., 2025; ALMEIDA et al., 2022).

No Brasil, as regiões Sudeste e Nordeste apresentam maiores taxas de atividades educativas desenvolvidas no âmbito escolar quando comparadas à Região Norte, evidenciando desigualdades estruturais, sociais e de acesso aos serviços de saúde (ALMEIDA et al., 2022).

O uso de linguagem excessivamente técnico-científica e a adoção exclusiva de ações educativas informatizadas podem dificultar a compreensão do usuário e limitar o acesso à informação. Embora se viva em uma era tecnológica, nem todos os públicos possuem facilidade de acesso e manuseio desses recursos, o que impacta diretamente nos resultados relacionados à adesão ao tratamento e à autonomia no autocuidado (ALMEIDA et al., 2025).

A comunicação ativa e sensível, o apoio familiar e a escuta qualificada, ao criarem uma ponte entre o conhecimento técnico-científico e a realidade local, vão além da simples transmissão de informações, envolvendo o usuário e promovendo sua autonomia no autocuidado (PALMIERI et al., 2025).

4. CONCLUSÃO

A educação em saúde, quando desenvolvida de forma contínua e contextualizada, contribui significativamente para o fortalecimento do autocuidado e da autonomia dos usuários da Atenção Primária.

A sensibilização para a realização de ações de educação em saúde é um tema que merece atenção durante a formação acadêmica, uma vez que é nesse período que os profissionais são moldados técnico-cientificamente. Práticas pedagógicas na saúde e o impacto da diversidade sociopopulacional são temas que demandam pesquisas contínuas e atualização constante.

Profissionais capacitados quanto ao conteúdo, atentos às necessidades da população de sua territorialidade e que constroem suas atividades educativas de forma conjunta com o indivíduo tendem a alcançar melhores resultados.

As evidências dos estudos analisados demonstram que a educação em saúde deve ser integrada às diferentes linhas de cuidado, ultrapassando o caráter informativo e assumindo papel central na transformação das práticas na Atenção Primária.

Por fim, este estudo não tem como objetivo esgotar a análise da temática, mas sim fomentar reflexões e ampliar as discussões sobre o tema, incentivando a formação de profissionais cada vez mais comprometidos com seu público-alvo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Emerson Willian Santos de; GODOY, Simone de; ALMEIDA, Rodrigo Guimarães dos Santos; BERNARDES, Rodrigo Magri; GALISTEU, Maria Eduarda Vicente; SCASSIOTTI, Julia Caroline Silva; PERES, Ellen Marcia; LOURENÇÃO, Luciano Garcia; MENDES, Isabel Amélia Costa. Enfermagem na atenção primária: saúde escolar e visita domiciliar como estratégia de inclusão e equidade. *Enferm Foco*, v. 16, n. Suppl. 1, e202512SUPL1, set. 2025. Acesso em: 29 dez. 2025.

ALVES, A. B.; RODRIGUES, I. L.; PEREIRA, A. A.; NOGUEIRA, L. M.; ANDRADE, E. G.; MORAES, C. M. Risco cardiovascular na atenção primária à saúde: elaboração conjunta de tecnologia educacional. *Enferm Foco*, v. 16, 2025. e-2025010. Acesso em: 31/12/2025

ALVES, H.; TOTA, R. de S. B.; MONTEIRO, J. S.; VIANA, A. A. Educação popular em saúde e cuidado à saúde da criança na atenção primária. *Revista de Enfermagem da UFJF*, v. 11, n. 1, 2025. DOI: 10.34019/2446-5739.2025.v11.41520. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/41520>. Acesso em: 30 dez. 2025. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Acesso em: 30 dez. 2025.

FERREIRA, C.; MOURA, C. N.; JOSEPHINO, L. S.; SANTOS, M. S.; BORGES, R. C. S.; REIS, L. D. Importância dos agentes comunitários na educação sobre prevenção e sinais de alerta de parada cardiorrespiratória. *Revista Nursing*, v. 29, n. 325, p. 11048-11061, 2025. DOI: 10.36489/nursing.2025v29i325p11048-11061. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3381/4178>. Acesso em: 29 dez. 2025.

GOMES DOS SANTOS, J.; REINSTEIN DE FIGUEIREDO, T.; ALMEIDA DOS SANTOS, L. Pré-natal do parceiro: limitações e estratégias encontradas por enfermeiros na atenção primária à saúde. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 99, n. Ed. Esp., p. e025012, 2025. DOI: 10.31011/reaid-2025-v.99-n.Ed.Esp-art.2276. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2276>. Acesso em: 28 dez. 2025.

PALMIERI, I. G. S.; ROJAS, Y. V.; BERNARDO, P. H. P.; BOSSONARIO, P. A.; OLIVEIRA, B. E. B.; NABAS, R. M.; RESENDE, M. V. F.; MAGNABOSCO, G. T. Letramento em saúde como ferramenta estratégica da enfermagem para a resposta à tuberculose. *Enferm Foco*, v. 16, supl. 1, p. 1-10, 2025. Acesso em: 29 dez. 2025.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002. Acesso em: 30 dez. 2025.



CRIAÇÃO DE VÍNCULO COMO ESTRATÉGIA PARA ADESÃO AO USO DA BOTA DE UNNA EM IDOSA COM LESÃO VENOSA CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LETÍCIA KARLA MARTINS

Introdução: As lesões venosas crônicas representam um importante problema de saúde pública, especialmente entre idosos, devido ao seu caráter prolongado, impacto funcional e prejuízo à qualidade de vida. Na Atenção Primária à Saúde, o manejo dessas lesões envolve não apenas a escolha adequada da terapia, como a compressão, mas também a adesão do paciente ao tratamento proposto. Experiências negativas prévias com profissionais de saúde podem gerar resistência, desconfiança e abandono das condutas recomendadas, tornando fundamental a construção de vínculo e a escuta qualificada como estratégias de cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência da criação de vínculo profissional-paciente como ferramenta para favorecer a adesão ao uso da Bota de Unna em uma idosa com lesão venosa crônica acompanhada em uma unidade básica de saúde.

Relato de experiência: Trata-se de um relato de experiência vivenciado em uma Unidade Básica de Saúde da Estratégia Saúde da Família no município de Divinópolis, Minas Gerais. Participaram do processo uma idosa de 76 anos, portadora de lesões venosas crônicas em membros inferiores, e uma enfermeira residente em Saúde da Família. A paciente apresentava quatro lesões, sendo duas em cada membro inferior, e recusava o uso da Bota de Unna devido a intercorrências prévias com curativos compressivos e à falta de confiança em orientações anteriores. A partir de março de 2025, iniciou-se um processo de escuta qualificada, acolhimento e orientações individualizadas, respeitando os medos e experiências da paciente. Após o fortalecimento do vínculo e esclarecimento sobre a terapêutica, em maio de 2025 foi iniciado o uso da Bota de Unna. Com o acompanhamento contínuo, observou-se redução significativa das lesões, permanecendo apenas uma após alguns meses de tratamento. **Conclusão:** A experiência evidenciou que a criação de vínculo, associada à escuta qualificada e orientações claras, é fundamental para a adesão ao tratamento de lesões venosas crônicas. O fortalecimento da relação profissional-paciente contribuiu para a aceitação da terapia compressiva, melhora clínica das lesões e maior vínculo da paciente com a equipe de saúde.

Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; ÚLCERA VENOSA; SAÚDE DO IDOSO



CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ORGANIZAÇÃO HUMANIZADA DA FILA ORTOPÉDICA

PATRICIA DA ROCHA DE SOUSA; JANAÍNA MENGAL GOMES FABRI; VIVIANE DA CONCEIÇÃO CARIUS COMYM; KAROLINA CORREA DA SILVA BOTELHO; ANNA CRISTINA DE FREITAS; ROSE MARY COSTA ROSA ANDRADE SILVA; ELIANE RAMOS PEREIRA

Introdução: A organização da fila de espera para cirurgias ortopédicas representa um desafio nos serviços de alta complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS), frente à elevada demanda e à necessidade de garantir acesso equitativo e continuidade do cuidado. A Política Nacional de Humanização (PNH) orienta a reorganização dos processos de trabalho por meio do acolhimento, escuta qualificada, corresponsabilização e fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais. Nesse cenário, a Sala 241 do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) destaca-se como espaço estratégico, no qual a consulta de enfermagem pré-operatória contribui com dimensões técnicas e subjetivas do cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência da consulta de enfermagem na Sala 241 do INTO como dispositivo de humanização para orientação à fila de espera cirúrgica, em consonância com a PNH. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato fundamentado na prática assistencial da equipe de enfermagem da Sala 241 do INTO. Todos os usuários incluídos na fila de espera para cirurgia ortopédica são acolhidos por meio da consulta de enfermagem. Esse acolhimento configura-se como dispositivo da PNH ao garantir escuta qualificada, acesso à informação e reconhecimento das necessidades singulares. Durante a consulta, são fornecidas orientações sobre o funcionamento da fila cirúrgica, processo de internação e cuidados no pós-operatório, favorecendo a corresponsabilização. Realizam-se identificação segura do paciente, confirmação do procedimento e coleta sistematizada de dados clínicos, funcionais e medicamentosos, alinhadas às diretrizes de segurança do paciente. A abordagem inclui avaliação de condição funcional, riscos assistenciais e aspectos psicossociais relacionados à cirurgia. A valorização do acompanhante como rede de apoio reforça o compromisso com a equidade e a humanização. As informações são registradas em prontuário, subsidiando o planejamento de intervenções futuras. Observou-se que o acesso à informação contribui para a redução da ansiedade, o fortalecimento do vínculo e a melhor compreensão do processo cirúrgico. **Conclusão:** A consulta de enfermagem na Sala 241 evidencia-se como dispositivo potente de humanização, ao integrar acolhimento, comunicação efetiva e organização do fluxo assistencial. Alinhada à PNH, fortalece o protagonismo do usuário, qualifica o cuidado e contribui para uma gestão mais ética e integral da fila de espera cirúrgica no SUS.

Palavras-chave: **HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA; CONSULTA DE ENFERMAGEM; FILA DE ESPERA CIRÚRGICA**



VIVÊNCIA DA RESIDÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM DIVINÓPOLIS-MG - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LETÍCIA KARLA MARTINS

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), visando cuidado integral, longitudinal e coordenação do cuidado à população. Divinópolis, município de Minas Gerais, tem fortalecido a APS por meio de estratégias como a expansão das equipes de Saúde da Família (ESF) e investimentos em unidades de atenção básica, contribuindo para maior resolubilidade, vínculo entre usuários e profissionais e melhoria dos indicadores de saúde no território.

Objetivo: Relatar a experiência de formação vivenciada na Residência em Atenção Básica e Saúde da Família, vinculada à Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), campus de apoio clínico-operacional (CCO) em Divinópolis-MG, no contexto da APS.

Relato de experiência: A experiência aqui descrita ocorreu no município de Divinópolis-MG, através da parceria entre a UFSJ e os serviços de saúde municipal, entre março de 2024 e fevereiro de 2026. Participou apenas a enfermeira residente em Atenção Básica e Saúde da Família. Ao longo desse período, a formação foi marcada pela prática em unidades da APS, com imersão em atividades clínicas, educativas, de coordenação e promoção da saúde. A residência se desenvolveu em unidades básicas de saúde, integrando prática assistencial e ensino, proporcionando interação direta com equipes multiprofissionais, gestores e usuários. Durante a vivência, foi possível compreender a importância da APS na organização do cuidado, na prevenção de agravos e no fortalecimento do vínculo com a comunidade, aspectos essenciais para a efetividade das ações de saúde no SUS. O município, com mais de 60 equipes da ESF em sua rede, favoreceu um campo amplo de aprendizado e atuação prática. **Conclusão:** Essa vivência de residência mostrou-se uma modalidade de ensino significativa e transformadora, permitindo à residente integrar teoria e prática em contexto real de APS e fortalecer competências técnicas e relacionais. A experiência contribuiu para o amadurecimento profissional, entendimento da complexidade do SUS e reconhecimento da importância da APS para a promoção da saúde e atenção integral às necessidades da população.

Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; EDUCAÇÃO CONTINUADA EM ENFERMAGEM; EDUCAÇÃO EM SAÚDE



A FARMÁCIA COMUNITÁRIA COMO ESPAÇO DE CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMERCIAL

ERICA MARTINS DUARTE; MARIA LILIANE LUCIANO PEREIRA

Introdução: A farmácia comunitária configura-se, para grande parte da população, como o primeiro ponto de acesso aos serviços de saúde e às orientações relacionadas ao uso de medicamentos. Nesse contexto, o farmacêutico desempenha papel essencial no acolhimento, na escuta qualificada e na orientação dos usuários, contribuindo diretamente para o uso seguro e racional de medicamentos. Essa atuação favorece a prevenção de agravos, estimula o autocuidado e aproxima a prática farmacêutica dos princípios da Atenção Básica à Saúde, especialmente no cuidado centrado na pessoa.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada durante o estágio curricular em uma farmácia comunitária, destacando a atuação do estagiário de Farmácia nas orientações farmacêuticas e nas ações educativas voltadas à promoção da saúde e ao uso racional de medicamentos. **Relato de experiência:** O estágio foi realizado em uma farmácia comunitária de médio porte, com funcionamento 24 horas, no período de junho a dezembro de 2025, como parte da grade curricular do curso de Farmácia. O estabelecimento dispunha de consultório farmacêutico, possibilitando atendimentos individualizados aos pacientes, sempre sob supervisão do farmacêutico responsável. As atividades incluíram orientações sobre uso correto de medicamentos, organização de rotinas de polifarmácia, esclarecimento sobre posologia, reações adversas, interações medicamentosas e armazenamento adequado. Observou-se elevada demanda relacionada à automedicação e ao armazenamento inadequado, evidenciando a necessidade de ações educativas contínuas. Identificou-se número expressivo de pacientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus, os quais receberam orientações sobre adesão terapêutica, hábitos saudáveis e acompanhamento na Atenção Básica. Situações de risco motivaram encaminhamento à Unidade Básica de Saúde ou atendimento hospitalar, fortalecendo a articulação entre níveis de atenção. Observou-se ainda resistência quanto à exigência de prescrição médica, evidenciando o hábito de adquirir medicamentos sob receita sem o documento, favorecendo o uso irracional. **Conclusão:** A experiência evidenciou que a farmácia comunitária exerce papel relevante na Atenção Básica à Saúde, como espaço acessível de educação em saúde e apoio ao cuidado clínico. O estágio contribuiu para o desenvolvimento de competências clínicas em Farmácia, reforçando a importância do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos, na prevenção de agravos e no fortalecimento do vínculo com a comunidade e da segurança terapêutica.

Palavras-chave: ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE; FARMÁCIA COMUNITÁRIA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE



TABAGISMO NA GESTAÇÃO: CONSEQUÊNCIAS DA DEPENDÊNCIA À NICOTINA PARA O RECÉM-NASCIDO

ENDREW KAUÊ FERREIRA AMARAL; VICTORIA SANTOS DE PAULA; KETLEN PEREIRA DA SILVA; MARCO ANTÔNIO DOS SANTOS GONÇALVES; NELY DAYSE SANTOS DA MATA; TATIANA DO SOCORRO DOS SANTOS CALANDRINI; LUZILENA DE SOUSA PRUDÊNCIO.

RESUMO

Introdução: O uso de substâncias de tabaco durante a gestação configura-se como um relevante problema de saúde pública, em razão dos impactos negativos à saúde materna e ao desenvolvimento fetal. A exposição pré-natal ao tabaco está associada a diversos fatores adversos ao nascimento, além de impactos no neurodesenvolvimento infantil. **Objetivo:** Analisar, por meio de um estudo qualitativo exploratório, as consequências da dependência na nicotina durante a gestação para a saúde dos recém-nascidos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura o qual tem objetivo de responder a questão norteadora “Quais as consequências da dependência de nicotina para o recém-nascido?”. A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicos (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e Biblioteca Virtual em Saúde), no período de dezembro de 2025 a janeiro de 2026. Foram utilizados descritores capturados do DeCS (“Tabagismo”; “Gestação”; “Dependência ao tabaco”; “Dependência de nicotina”; “Recém-nascido”) de Ciências da Saúde, por meio da seguinte chave de busca: (Gestação) and (Tabagismo) or (Dependência de nicotina) and (Recém-nascido); utilizando os operadores booleanos AND e OR. **Resultados:** A busca na base de dados possibilitou a identificação de 6 Artigos, para os quais foram utilizados os seguintes filtros “Texto completo” resultando em 5 artigos. O uso do tabaco na gestação está associado a complicações maternas e a desfechos adversos no recém-nascido como baixo peso e síndrome de morte súbita. Além disso, a exposição fetal à nicotina e a outras substâncias compromete o desenvolvimento. O uso antes da gravidez reduz a duração da amamentação, e após a confirmação aumenta o risco de baixo peso ou de obesidade infantil. A nicotina no leite materno prejudica sua produção de benefícios. Ademais, a maioria das gestantes acredita que o cigarro eletrônico seja menos nocivo. **Considerações finais:** Evidenciou-se que a dependência à nicotina na gestação está associada a importantes desfechos adversos para o recém-nascido, envolvendo prejuízo físico e neurológico. A exposição intrauterina ao tabaco aumenta o risco de baixo peso ao nascer, prematuridade além de comprometer o desenvolvimento cognitivo e interferir negativamente no aleitamento materno. Dessa forma, o pré-natal é essencial para identificar o uso de substâncias e promover a cessação.

Palavras-chave: Atenção primária a saúde; Saúde materno-infantil; Exposição pré-natal.

1 INTRODUÇÃO

O consumo de tabaco durante a gestação permanece um relevante problema de saúde pública, devido aos seus impactos negativos sobre a saúde materna e infantil. Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2023), o tabagismo na gravidez está associado a desfechos adversos como parto prematuro, baixo peso ao nascer, restrição do crescimento intrauterino e

aumento da mortalidade infantil, configurando-se como um importante fator de risco evitável no ciclo gravídico-puerperal. Segundo Gonzalez et al. (2023) evidenciam que a exposição pré-natal ao tabaco está relacionada a desfechos adversos ao nascimento, como baixo peso e pequeno para a idade gestacional, além de prejuízos no neurodesenvolvimento infantil observados na infância, mesmo após o controle de fatores sociodemográficos.

Além dos impactos físicos, o tabagismo durante a gestação também se relaciona à saúde mental materna. Kurtuluş, Can e Sak (2021) relatam que há associação significativa entre o consumo de tabaco e o aumento do risco de sintomas depressivos em gestantes. De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2022), o sofrimento psíquico pode agravar a dependência à nicotina, ampliando a vulnerabilidade materno-infantil e dificultando a interrupção do uso.

Diante desse cenário, o pré-natal configura-se como um espaço estratégico para a identificação precoce do uso de substâncias, orientação adequada e implementação de ações educativas voltadas à cessação do tabagismo. Conforme preconiza o Ministério da Saúde (Brasil, 2023), a abordagem do tabagismo deve integrar as ações da atenção primária, fortalecendo a promoção da saúde materno-infantil e a prevenção de agravos evitáveis.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo trata-se de um Resumo Expandido do tipo revisão de literatura. Para a estrutura do estudo, a pergunta norteadora seguiu os requisitos da estratégia PICO, sendo: P: Gestantes; I: Consequências da dependência à nicotina; Co: Assistência pré-natal na atenção primária. Diante disso, a questão norteadora elaborada foi: Quais as consequências da dependência de nicotina para o recém-nascido?

A busca foi realizada no período de dezembro de 2025 e janeiro de 2026, nas seguintes bases de dados eletrônica: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para localizar as publicações que mais se adequam ao tema foram selecionados descritores a partir dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “Gestação”, “Tabagismo”, “Dependência de nicotina” e “Recém-nascido” (em inglês: “Pregnancy”, “Smoking”, “Nicotine dependence” e “Newborn”) em uma estratégia de busca avançada, foi utilizado como auxílio os operadores booleanos “AND” e “OR”, a fim de cruzar as palavras-chave.

Esta pesquisa foi delimitada a trabalhos publicados entre os anos 2021 e 2026, onde os critérios de inclusão adotados foram: textos completos publicados nos últimos 5 anos em português, espanhol e inglês e que estejam dentro da temática. Foram excluídos trabalhos que não atendiam ao objetivo do estudo, com acesso pago, duplicados ou publicados fora do período delimitado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Singh et al. (2023) diz que o uso do tabaco durante a gestação, incluindo o tabaco sem fumaça, está associado a importantes desfechos adversos à saúde materno-infantil. Ainda segundo o autor, o consumo dessas substâncias relaciona-se a complicações cardiovasculares, bucais e reprodutivas, além de apresentar maior risco de baixo peso ao nascer, parto prematuro e síndrome de morte súbita. Dessa forma, é possível observar que existe uma maior predisposição ao desenvolvimento de câncer oral e hepático, intolerância a glicose e diabetes mellitus tipo 2.

Segundo Robledo Gonzalez et al. (2023) a exposição ao tabaco antes do conhecimento da gestação está associada à menor duração do aleitamento materno, enquanto a conservação do uso após o conhecimento da gestação aumenta o risco de baixo peso ao nascer e de obesidade infantil. Ainda segundo o autor, essa exposição submete o feto a cerca de 7.000 substâncias

químicas, incluindo a nicotina, que atravessa a barreira placentária e compromete o desenvolvimento fetal. Além disso, esse autor relata que a presença de nicotina no leite materno contribui para a redução do volume e da duração do aleitamento materno, impactando negativamente os benefícios nutricionais e imunológicos oferecidos à criança.

Em relação ao cigarro eletrônico, segundo Cohn et al. (2022) é observado que 74% das gestantes que já experimentaram esse dispositivo consideram menos prejudicial quando comparado ao cigarro convencional, o que revela uma percepção equivocada de risco. Essa falsa sensação de segurança pode favorecer a continuidade do consumo durante a gestação, apesar das evidências sobre os efeitos nocivos à saúde materno-fetal.

Nesse contexto, o pré-natal se destaca como um momento essencial para identificar o uso de substâncias lícitas, além de auxiliar na implementação de ações e estratégias para o cessamento do tabagismo. O uso do tabaco durante a gestação está associado a fatores sociais e demográficos, em situações de menor escolaridade, acesso limitado aos serviços de saúde e condições socioeconômicas desfavoráveis amplia a vulnerabilidade das gestantes. Esses fatores reforçam a necessidade de uma abordagem integral aos determinantes sociais de saúde, especialmente na Atenção Primária, visando melhores desfechos gestacionais e um fortalecimento da saúde materno-infantil.

4 CONCLUSÃO

A partir desta revisão de literatura foi possível observar de forma consistente que dependência à nicotina durante a gestação está fortemente associada a efeitos adversos para o recém-nascido, onde abrange tanto efeitos físicos, quanto metabólicos, e neurológicos, os estudos mostram que a exposição intrauterina ao tabaco pode contribuir para o aumento do risco de baixo peso ao nascer, prematuridade, e síndrome da morte súbita do lactente. A nicotina além de comprometer o crescimento e o desenvolvimento cerebral causando prejuízos cognitivos também interfere negativamente na produção e na duração do aleitamento materno reduzindo os benefícios nutricionais e imunológicos do recém-nascido.

Diante de tais problemas observados durante a pesquisa, destaca-se a relevância da atenção primária à saúde, como um espaço estratégico precoce para identificação do uso da nicotina, orientação adequada e implementação de ações voltadas ao cessamento do tabagismo. Portanto, o fortalecimento do pré-natal, justamente com abordagens que considerem os determinantes sociais da saúde, são essenciais para a redução dos riscos associados à exposição fetal à nicotina e para promover melhores desfechos para a saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dapes/atencao-primaria/saude-da-mulher>. Acesso em: 9 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Campanha alerta sobre os danos do tabaco em gestantes e bebês**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/agosto/campanha-alerta-sobre-os-danos-do-tabaco-em-gestantes-e-bebes>. Acesso em: 9 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde; Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Tabagismo e saúde da gestante e do bebê**. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/causas-e-prevencao-do-cancer/tabagismo>. Acesso em: 9 jan. 2026.

COHN, A. M. et al. Birth Outcomes Associated With E-Cigarette and Non-E-Cigarette Tobacco Product Use During Pregnancy: An Examination of PATH Data Waves 1-5.

Nicotine and Tobacco Research, v. 25, n. 3, p. 444-452, 2023. DOI:

<https://doi.org/10.1093/ntr/ntae111>

GONZALEZ, M. R. et al. Prenatal Tobacco Exposure Associations With Physical Health and Neurodevelopment in the ABCD Cohort. *Health Psychology*, 2023; DOI:

<https://dx.doi.org/10.1037/hea0001265>

KULKARNI, M. M.; DESHPANDE, S.; CHAVAN, S.; MAHAJAN, H. et al. *Determinants of initiation, continuation and cessation of smokeless tobacco use among pregnant and lactating women: a qualitative study from low-income communities in urban India*. *Health Policy and Planning*, Oxford, v. 38, n. 8, p. 1016–1026, 2023. DOI:

<https://doi.org/10.1093/heapol/czad047>.

SINGH, S. et al. Determinants of Initiation, continuation and cessation of smokeless tobacco use among pregnant and lactating women: a qualitative study from low-income communities in urban India. *Health Policy and Planning*, v. 38, n. 8, p. 907-915, 2023. DOI:

<https://doi.org/10.1093/heapol/czad056>



EDUCAÇÃO INFANTIL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E BEM-ESTAR ANIMAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO “ESCOLA AMIGA DOS ANIMAIS”

MARIA THAYS DE MORAIS PINTO; LÍVIA FREITAS SOUSA; ISMAEL LIMA SILVA;
LUANA KELLY DE SOUSA OLIVEIRA; LUCAS FREIRE DA SILVA; RUTHY
MARINHO DOS REIS

RESUMO

O presente trabalho aborda a relevância da educação infantil na promoção do bem-estar animal e da saúde pública, contextualizando a mudança na relação entre pessoas e animais na sociedade atual e os desafios persistentes do abandono e das zoonoses. O principal objetivo deste relato de experiência é descrever a implementação e os desdobramentos do projeto “Escola Amiga dos Animais” no município de Limoeiro do Norte, Ceará, caracterizando-o como uma ação educativa estratégica na Atenção Primária à Saúde. A metodologia adotada possui caráter descritivo e abordagem qualitativa, fundamentada na execução do projeto em duas escolas públicas no bairro Cidade Alta, especificamente as turmas de Educação Infantil e 1º ano do Ensino Fundamental. A elaboração das atividades foi planejada de forma intersetorial, envolvendo profissionais da saúde, educação, meio ambiente e residência multidisciplinar em Saúde da Família e Comunidade, e estruturadas em cinco módulos pedagógicos de uma hora cada. Como recursos didáticos foram utilizados apresentações visuais, jogos interativos, vídeos, atividades lúdicas de pintura e musicalização. Os resultados indicaram potencial de participação e curiosidade dos alunos, permitindo a desconstrução de práticas inadequadas, como criação de animais silvestres em domicílio e o acesso livre dos animais à rua. A apresentação das cinco liberdades do bem-estar animal contribuiu para a identificação de situações de maus-tratos, enquanto temas complexos como a castração foram abordados de forma mais acessível, além de aproximar as crianças quanto aos serviços públicos disponíveis, como Castramóvel. Conclui-se que o projeto obteve êxito ao promover a conscientização sobre a guarda responsável desde a infância. Ressalta-se a importância da educação precoce para a saúde pública, embora recomenda-se a expansão da iniciativa e adoção de métodos de sistematização de dados para mensuração a longo prazo.

Palavras-chave: intervenção educativa; saúde pública; cinco liberdades animal

1 INTRODUÇÃO

No contexto atual, marcado pela urbanização e por rotinas cada vez mais intensas, a sociedade foi moldada por transformações, que levaram as pessoas a se afastarem de seus entes familiares por fatores, como estudos, trabalho e conflitos. Esse cenário contribuiu para a presença mais constante de animais nos lares, os quais passaram a ser considerados membros da família (Brandt *et al.*, 2021). A relação humano-animal tem demonstrado benefícios sociais e emocionais, como a redução da solidão e ansiedade, do estresse e da pressão arterial, além do estímulo à prática de atividades físicas (Ramalhais *et al.*, 2021). Nesse contexto, observa-se

mudança na perspectiva social sobre os animais, que deixam de ser vistos como objetos e passam a ser reconhecidos como seres sencientes (Silva, Lima e Lima, 2024).

Apesar dos benefícios dessa convivência, surgem debates relacionados à posse responsável, e à prevenção de zoonoses (Pazetto, Nunes e Leite, 2021). Segundo Pellenz *et al.* (2024). A ausência de orientações sobre as especificidades dos animais, os cuidados adequados, os custos envolvidos e o desconhecimento quanto a prevenção de doenças pode contribuir para o abandono desses animais. Diante disso, foram regulamentadas e sancionadas leis, nas esferas federais, estaduais e municipais, de modo a garantir os direitos dos animais (Nunes e Chaigar, 2022). Aos seus tutores cabe a responsabilidade de garantir e implementar esses direitos, sob pena de responsabilidade penal e administrativa (Silva, Lima e Lima, 2024).

De acordo com Silva *et al.* (2021), a preocupação com essa temática justifica-se no crescimento das famílias com animais, ao mesmo tempo em que aumenta o índice de animais abandonados e semidomiciliados, um retrato muito comum, que para muitos tutores, não é visto como uma problemática. Segundo Silva e Galdioli (2024), o abandono de animais envolve aspectos sociais, impactos ambientais e a saúde humana, logo, trata-se de uma situação que deve ser analisada sob a ótica multidisciplinar. Somando-se a isso, é primordial que a sociedade tome ciência sobre o assunto.

É evidente a necessidade de trabalhos de conscientização para os adultos, mas, principalmente, ao público infantil. Esse grupo constitui o principal foco para a realização de programas educativos que as conscientizem sobre a guarda responsável, bem-estar animal e a prevenção de doenças, com o objetivo de fortalecer a saúde pública (Jerônimo *et al.*, 2018; Pellenz *et al.* 2024). Segundo Silva *et al.* (2021) é na infância que a criança desenvolve a moralidade, virtudes e a compreensão de suas ações, além da capacidade de compartilhar assuntos novos aprendidos com pessoas próximas. A realização de educação ambiental, ensinamentos sobre os cuidados e a posse responsável de animais podem reduzir o número de abandonos e os maus-tratos, assim como diminuir a circulação de zoonoses.

O contato do Médico Veterinário com a educação infantil visa sensibilizá-las para o tema (Jerônimo *et al.*, 2018; Pellenz *et al.* 2024). Diante da fragilidade observada nas escolas do município de Limoeiro do Norte, Ceará, quanto à abordagem do tema e do número de animais errantes, foi sancionada, em 2020, a Lei n.º 2.157 intitulada “Escola Amiga dos Animais”. A partir dessa legislação, foi implementado o projeto, no qual foram selecionadas duas escolas públicas no bairro da Cidade Alta, área de atuação da equipe de residentes da Rede Comunitária da Saúde da Família e Comunidade, vinculada à Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE).

Diante desse contexto, este trabalho teve como objetivo relatar a experiência do projeto “Escola Amiga dos Animais” enquanto ação educativa voltada à promoção do bem-estar animal e da saúde pública na Atenção Primária à Saúde.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente trabalho caracteriza-se como relato de experiência de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido a partir da implementação do projeto intitulado “Escola Amiga dos Animais”. A experiência foi realizada em duas escolas públicas, Maria Aridina Vidal e Maria Elvanisa Moura Freitas, localizadas no bairro Cidade Alta, município de Limoeiro do Norte, Ceará. As instituições foram selecionadas por atenderem a crianças da educação infantil e do ensino fundamental inicial, bem como estarem inseridas na área de atuação da Residência Comunitária em Saúde da Família e Comunidade.

O público envolvido foram três turmas do Ensino Infantil V (Escola Maria Aridina Vidal) e três turmas no 1º ano do Ensino Fundamental (Maria Elvanisa Moura Freitas). Como

critérios de seleção das respectivas turmas citam-se a faixa etária das crianças, como estratégia para ações educativas voltadas à promoção da guarda responsável, o bem-estar de animais e prevenção de zoonoses.

As atividades foram desenvolvidas por meio de aulas teórico-práticas com temas previamente definidos de forma intersetorial (articulação entre médica veterinária residente em Saúde da Família e Comunidade, o coordenador de Endemias e Zoonoses e a médica veterinária da Secretaria de Saúde, representantes da Secretaria de Educação e Coordenadora do Programa Saúde na Escola (PSE), diretoras das escolas participantes. Essa articulação dispôs-se a garantir a adequação pedagógica.

O plano de intervenção pedagógica foi estruturado em cinco módulos, cada um com carga horária de uma hora-aula (60 minutos). Os temas consistiam em apresentações de forma didática e dinâmica, com uso de imagens, vídeos, jogos educativos e atividades lúdicas, como pintura, colagem e músicas. Para a elaboração do plano de aula e das apresentações, utilizou-se o modelo instituído pela Diretora de Proteção e Bem-Estar Animal da Secretaria do Meio Ambiente e Bem-estar Animal de Maringá, Paraná (“Aluno Amigo dos Animais”).

Os recursos pedagógicos incluíram apresentações elaboradas nas plataformas Google Apresentações e PowerPoint com utilização de recursos e ferramentas gráficas dos sites Canva, Freepik.com e Flaticon.com. Os vídeos utilizados foram selecionados conforme os temas abordados em cada módulo e reproduzidos por meio da plataforma YouTube. Outros recursos consistiram em atividades impressas para colorir e cola e em musicalização, com o objetivo de favorecer o engajamento e a participação ativa das crianças e professores.

O encerramento do projeto ocorreu por meio de formatura simbólica. As crianças participaram de passeio orientado pelo espaço do Campo Florestal, localizado no centro da cidade de Limoeiro do Norte, Ceará, acompanhado do coordenador responsável pelo espaço, seguido de uma roda de conversa. Ao final, as crianças receberam os certificados de reconhecimento pelo compromisso com o projeto, enquanto as escolas foram contempladas com o selo “Escola Amiga dos Animais”, finalizando a atividade com um momento de confraternização.

A experiência foi analisada de forma descritiva e qualitativa, a partir da observação direta das atividades desenvolvidas, do envolvimento das crianças durante as ações educativas e dos registros realizados ao longo da execução do projeto, permitindo a sistematização das vivências e dos resultados percebidos no contexto escolar e comunitário.

3 DISCUSSÃO

O crescimento do número de animais de estimação ao longo dos anos, tem intensificado o debate sobre a responsabilidade envolvida na adoção animal. Tal decisão deve ser precedida pela busca de informações e análise dos impactos dessa escolha, uma vez que envolve cuidados diários relacionados à alimentação adequada, disponibilidade de tempo, lazer, espaço físico compatível com a espécie e comportamento natural do animal, assim como, a assistência médico-veterinária. A ausência desses cuidados contribui para o aumento do número de animais errantes e os riscos para a saúde pública (Brandt *et al.*, 2021). Desta forma, a experiência relatada reforça a importância de estratégias educativas direcionadas à promoção da guarda responsável desde a infância.

A inserção desses temas no contexto da educação infantil mostra-se relevante, por permitir a construção precoce dos conhecimentos e valores, no que diz respeito ao convívio responsável entre pessoas e animais. Os autores Couceiro *et al.* (2024) defendem que os conteúdos como adoção responsável, consequências do abandono e a prevenção de zoonoses devem ser abordados nas escolas de forma interdisciplinar, com a participação de profissionais da saúde, entre eles o médico veterinário, cuja atuação contribui para a promoção da saúde animal humana e ambiental (Uma Só Saúde). Os achados do presente relato confirmam essa

perspectiva, ao evidenciar o interesse e participação ativa das crianças durante as atividades propostas.

No contexto do município de Limoeiro do Norte, a sanção da Lei n.º 2157/2020 permitiu implementar o projeto “Escola Amiga dos Animais”, viabilizando ações intersetoriais entre as Secretarias de Saúde, Educação e Meio Ambiente. A articulação mostrou-se essencial para o planejamento e execução de ações e atividades, desde a definição dos conteúdos até a elaboração de materiais pedagógicos. Logo, esse processo enfatiza a relevância de políticas públicas locais como processos facilitadores de intervenções educativas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Durante a execução do projeto, as crianças demonstraram entusiasmo e curiosidade em relação aos temas abordados. No módulo referente à diferenciação entre animais silvestres e domésticos, foi observado que algumas crianças consideravam a criação de animais silvestres em ambiente domiciliar, especialmente por experiências vivenciadas no próprio contexto familiar ou comunitário, cenário também discutido por Brand *et al.* (2021), ao apontarem contextos comuns de práticas inadequadas relacionadas à posse de animais. Diante do exposto, evidencia-se que a abordagem didática utilizada no projeto permitiu esclarecer essas questões, frisando a importância da preservação do habitat natural das espécies.

No que se refere à guarda responsável, a maioria das crianças relataram possuir animais em casa, que incluíam diferentes espécies, bem como permitir o livre acesso à rua dos animais. Quanto a alimentação, as respostas divergiram entre a oferta de ração e comida caseira, essa informação reforça as lacunas de desconhecimentos, não apenas entre os alunos, mas também entre os educadores, evidenciando a necessidade de ações educativas de forma contínua.

Dados semelhantes foram descritos por Brand *et al.* (2021), que avaliaram a percepção de crianças em cinco estados do Uruguai, totalizando 283 participantes. Desse estudo, observou-se que 79,04% das crianças possuíam animais, enquanto aquelas que não possuíam, porém relataram contato frequente com animais na vizinhança. No que se refere à circulação de animais na rua, a ausência do uso de guia 18,37% achava a prática normal. Quanto a alimentação 45,94% relataram fornecer comida caseira aos seus animais.

A abordagem das cinco liberdades do bem-estar foi apresentada, por meio de imagens comparativas, mostrou-se uma ferramenta eficaz para facilitar entendimento dos alunos acerca das situações que configuram maus-tratos. Esse processo didático permitiu o reconhecimento de práticas inadequadas presentes no cotidiano e contribuiu para a assimilação dos direitos dos animais, direcionando-se às recomendações da literatura sobre a educação e bem-estar animal na infância.

Entre os temas elucidados, a castração foi identificada como a de maior complexidade para o público infantil. Para minimizar essa dificuldade, foram adotadas estratégias comunicativas adaptativas à faixa etária com a utilização de analogias simples e linguagem acessível. Além disso, foram apresentados os serviços públicos disponíveis no município, como o Castramóvel e o programa VetAmigo, como proposta de aproximar as crianças da realidade local e incentivá-las a levarem as informações para as suas famílias, ferramenta fundamental e reconhecida como eficaz em ações educativas.

De modo geral, as atividades propostas foram bem recebidas, com elevada participação e interesse dos alunos e professores. A aplicação de um jogo interativo ao final do projeto permitiu observar a assimilação dos temas abordado, revelando resultados satisfatórios quanto ao processo de aprendizagem. Tais achados reforçam a potencialidade das intervenções educativas no ambiente escolar pensando na promoção da saúde pública.

Apesar da análise e dos resultados positivos, deve-se destacar algumas limitações podem ser pontuadas. A experiência foi restrita a um número limitado de escolas e a um período específico de intervenção, esses fatores impossibilitam uma avaliação de impactos ao longo prazo. Somando-se a isso, não foi realizada uma avaliação sistematizada pré e pós intervenção,

o que restringe a mensuração objetiva do ganho de conhecimento. Contudo, o relato contribuiu para a literatura ao descrever uma experiência exitosa no contexto da Atenção Primária à Saúde, podendo subsidiar a implementação de iniciativas semelhantes em outros territórios.

Por fim, destaca-se iniciativas com propostas mais amplas de institucionalização do tema na educação infantil, como o Projeto de Lei n.º 2746/2024 em tramitação, que prevê a inclusão da Educação de Proteção Animal no currículo em todos os níveis de ensino tanto em escolas públicas quanto particulares em todo o território nacional.

4 CONCLUSÃO

O projeto “Escola Amiga dos Animais” demonstrou que a educação infantil é uma estratégia com resultados satisfatórios para promoção da guarda responsável, garantia do bem-estar dos animais e para a saúde pública no âmbito da Atenção Primária à Saúde. A experiência evidenciou que a abordagem e ações educativas favorecem a construção de vínculos, responsabilidade e compreensão do cuidado com os animais, com potencial impacto dentro do contexto familiar e social. Diante da limitação, diante da ausência de avaliação quantitativa dos resultados, recomenda-se a ampliação do projeto e a adoção de instrumentos sistematizados de avaliação em futuras ações.

REFERÊNCIAS

BRANDT, J.P. *et al.* **RECISATEC - Revista Científica Saúde E Tecnologia** - ISSN 2763-8405, [S. l.], v. 1, n. 2, p. e1214, 2021. DOI: 10.53612/recisatec.v1i2.14. Disponível em: <<https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/14>>. Acesso em: 13 fev. 2025.

COUCEIRO, G. A. *et al.* Educação e cuidados básicos de higiene e prevenção de doenças na criação de animais de estimação: projeto de extensão. **PUCMINAS**, v.8, n. 16, p. 38-49, 2024. DOI: 10.5752/2024v8n16p38-49. Disponível em: <<https://abrir.link/WXoxi>>. Acesso em: 13 fev. 2025.

JERÔNIMO, R. E. de O. *et al.* Ações de educação ambiental para o bem-estar animal com crianças do ensino infantil no município de Campina Grande-PB. **Revista Latino-Americana de Direitos da Natureza e dos Animais**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. p. 126–141, 2021. Disponível em: <<https://portaldeperiodicos.ucsal.br/index.php/rldna/article/view/836>>. Acesso em: 14 fev. 2025.

NUNES, A. N.; CHAIGAR, V. A. M. Antes que o céu caia. **Instrumento**, v. 24, n. 2, p. 305-322, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/revistainstrumento/issue/view/1627>>. Acesso em: 13 fev. 2025.

PAZETTO, A. Z. NUNES, N. A., LEITE, A. L. S. Bem-estar animal e inovação social: evidências a partir de um estudo de caso no Sul do Brasil. **Organizações & Sociedade**, v. 28, n. 99, p. 757-785, 2021. DOI: 10.1590/1984-92302021v28n9902PT. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/osoc/a/Bch4WDXVnhWSFzXg5FdqKYg/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 13 fev. 2025.

PELLENZ, J. L. *et al.* Sensibilização de crianças sobre a posse responsável de animais. **Observatório de la economía latinoamericana**, [S. l.], v. 22, n. 7, p. e5653, 2024. DOI: 10.55905/oelv22n7-061. Disponível em: <<https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/5653>>. Acesso em: 13 fev. 2025.

RAMALHAIS, T. F. *et al.* Desenvolvimento das habilidades sociais em crianças por meio da educação assistida por animais. **Observatório de la economía latinoamericana**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. e8579, 2025. DOI: 10.55905/oelv23n1-060. Disponível em: <<https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/8579>>. Acesso em: 13 fev. 2025.

SILVA, A. S.; GALDIOLI, L. Índice de abandono no Brasil. **Instituto de Medicina Veterinária do Coletivo**, 2024. Disponível em: <<https://institutomvc.org.br/site/index.php/2024/04/04/indice-de-abandono-no-brasil/>> . Acesso em: 17 fev. 2025.

SILVA, J. A.; LIMA, A. B.; LIMA, O. S. F. C. Proteção dos animais e bem-estar ambiental: desafios e evolução das normas jurídicas. In: LIMA, O. S. F. C. **Desafios jurídicos contemporâneos: inclusão social, direitos fundamentais e proteção ambiental em um mundo em transformação**. Belém-PA: Editora Revista Domínio Científico, p. 358-381, 2024. DOI: 10.70576/EditoraRDC-111224-D20. Acesso em: 15 fev. 2025.



A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ANA CAROLINA RAMOS GOMES; JAMILLY FERREIRA DA SILVA; MARIA EDUARDA GOMES SALUSTINO; SAMYRA JORDANNA XAVIER SANTOS; VANUSA HENRIQUES FERREIRA DOS SANTOS; WYNNE PEREIRA DE SOUZA NOGUEIRA

Introdução: O trabalho multiprofissional na Atenção Primária à Saúde é essencial para garantir cuidado integral e contínuo. A integração de diferentes áreas do conhecimento fortalece a resolutividade, promove equidade e amplia a capacidade de resposta às demandas complexas da população. Essa abordagem colaborativa favorece a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a construção de vínculos entre equipe e comunidade, consolidando um modelo de atenção centrado no usuário. **Objetivo:** Analisar a importância da atuação multiprofissional na APS para a promoção do cuidado resolutivo, do acolhimento e da integralidade da assistência. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde e Scielo no período de janeiro de 2026. Para a busca de artigos utilizou-se os seguintes descritores: “atenção primária à saúde”, “atenção básica”, “equipe multiprofissional”, “trabalho multiprofissional”, “interprofissional”, por meio dos booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos originais, nos idiomas inglês, português e espanhol e publicados no período de 2019 a 2025. Excluíram-se artigos de revisão, duplicados, manuais, editoriais, teses e dissertações. Inicialmente, foram identificados 1.820 artigos. Após a leitura na íntegra, foram incluídos 06 artigos na amostra final. **Resultados:** O trabalho multiprofissional permite compreender o usuário de forma individualizada, com atenção para as suas necessidades biopsicossociais e para um cuidado que vai além de apenas um modelo biomédico. Além disso, ele contribui com a identificação precoce de doenças e possibilita a elaboração de melhores estratégias para a intervenção e promoção da saúde. **Conclusão:** A atuação multiprofissional na Atenção Primária à Saúde é fundamental para a resolutividade do cuidado, ao promover acolhimento, corresponsabilização e fortalecimento de vínculos com os usuários. A integração entre diferentes saberes amplia a compreensão das necessidades de saúde, qualifica os processos de trabalho e contribui para a continuidade e a integralidade da assistência na rede de atenção à saúde.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL; INTEGRALIDADE DO CUIDADO**



LUDICIDADE E METODOLOGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO CONTRA AS ENTEROPARASITOSE: EXPERIÊNCIAS EM UMA ESCOLA NO SERTÃO POTIGUAR

VICTOR GABRIEL DE MEDEIROS BRITO; GIOVANA AGNES FAUSTINO DA SILVA

Introdução: A Educação em Saúde configura-se como diretriz estruturante do fazer saúde, ao passo que contribui para a democratização e horizontalidade dos saberes e favorece a autonomia dos usuários no seu processo de cuidado. Quando pautada no uso de metodologias ativas e lúdicas, sobretudo em ações voltadas ao público infantil e escolar, detém grande poder transformador de vulnerabilidades socioepidemiológicas, impulsionado pela colaboração da comunidade escolar na disseminação dos conhecimentos repassados para além das instituições de ensino. Diante disso, tal estratégia pode ser peça-chave para a prevenção de agravos de rápida difusão. **Objetivo:** Descrever a experiência de uma ação pautada em metodologias ativas acerca dos meios e da importância da prevenção contra as enteroparasitoses realizada em ambiente escolar. **Relato de caso:** As atividades foram desenvolvidas em uma escola pública no interior potiguar por 02 acadêmicos de medicina, destinadas aos alunos do primeiro e segundo anos do ensino fundamental e pautadas na simulação da contaminação e do ciclo de crescimento dos enteroparasitas por meio da utilização de bexigas escondidas pela sala de aula que, quando encontradas e estimuladas mecanicamente, aumentaram de volume pela reação ocorrida entre o vinagre e o bicarbonato de sódio contidos em seu interior (nomeada de "Caça ao Bichinho"). Durante esse processo, buscou-se evocar, por meio de perguntas disparadoras, os conhecimentos prévios e comportamentos adotados pelos estudantes-alvo para prevenir o contato com tais parasitas. Após isso, realizou-se uma lavagem de mãos coletiva, ambientada por uma paródia musical que tratava, de forma lúdica, sobre os momentos nos quais a higienização se faz necessária. As dinâmicas contaram com engajamento da comunidade estudantil, que se mostrou aberta a repassar tais conhecimentos para a sua rede social e fortalecer a adesão à prevenção. **Conclusão:** Os contextos experienciados ratificam a importância da realização de ações de Educação em Saúde nos processos de ensino-aprendizagem, alicerçados no protagonismo dos discentes e em seus contextos. Desse modo, tal estratégia é uma ferramenta de grande valia para a prevenção primária e para garantia de um cuidado horizontal, centrado no usuário e na sua relação com a coletividade, o que tem impacto direto no fazer saúde dessas comunidades.

Palavras-chave: **METODOLOGIAS ATIVAS; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ENTEROPARASITOSE**



CONTRIBUIÇÕES DO NUTRICIONISTA NO MANEJO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE- RELATO DE EXPERIÊNCIA

THAIS DO NASCIMENTO SANTOS; JOELMA MARQUES DE CARVALHO RODRIGUES

Introdução: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença crônica altamente prevalente no Brasil, especialmente entre adultos e idosos. Está associado a fatores como alimentação inadequada, sedentarismo e excesso de peso, sendo responsável por diversas complicações quando não controlada adequadamente. Segundo dados do Ministério da Saúde (2021), os casos de diabetes têm crescido nos últimos anos, o que representa um desafio para o sistema de saúde, principalmente no âmbito da atenção básica. **Objetivo:** Este relato de experiência tem como objetivo relatar a vivência nos atendimentos a pessoas com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária, considerando os instrumentos utilizados, os desafios enfrentados e as possibilidades de fortalecimento da atuação do nutricionista no contexto da Estratégia Saúde da Família. **Relato de experiência:** O presente relato de experiência foi desenvolvido durante o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, no município de Rolim de Moura, no estado de Rondônia, tendo como cenário uma Unidade Básica de Saúde (UBS) vinculada à rede de atenção primária à saúde. Os atendimentos nutricionais ocorreram com pacientes encaminhados por meio do sistema de regulação municipal, conforme triagem realizada nas demais UBS. A Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel fundamental no acompanhamento das pessoas com DM2, por ser o nível de atenção responsável pela prevenção de complicações, orientação quanto às mudanças de hábitos e garantia de um cuidado contínuo e próximo da realidade do usuário. Nesse contexto, o nutricionista apresenta atuação central, considerando que a alimentação constitui um dos principais pilares do tratamento. Além do atendimento individualizado, são desenvolvidas ações educativas em grupo e na comunidade, com o objetivo de incentivar escolhas alimentares mais saudáveis. **Conclusão:** A experiência possibilitou refletir sobre a relevância do nutricionista no cuidado às pessoas com diabetes tipo 2, especialmente no que se refere à escuta qualificada, à adaptação das orientações à realidade socioeconômica dos pacientes e ao trabalho interdisciplinar. Evidenciou-se, ainda, a importância da elaboração de estratégias simples e práticas, que sejam compreensíveis e aplicáveis no cotidiano, favorecendo a adesão ao tratamento e a melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: **NUTRIÇÃO; UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE; DIABETES MELLITUS TIPO 2**



DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PELE: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NO CUIDADO PREVENTIVO

CAMILA MASCARELLO

Introdução: O câncer de pele figura entre as neoplasias malignas mais incidentes no Brasil e associa-se a carga relevante de morbidade quando diagnosticado tardiamente, especialmente em populações com exposição crônica à radiação ultravioleta. Embora a maioria dos carcinomas cutâneos apresente baixa letalidade, o atraso no reconhecimento das lesões iniciais está associado a intervenções mais invasivas, maior impacto funcional e aumento dos custos assistenciais. Evidências consolidadas indicam que estratégias preventivas centradas na detecção precoce — com exame cutâneo oportunístico em indivíduos de risco e reconhecimento inicial de lesões suspeitas — reduzem morbidade, procedimentos extensos e complicações relacionadas ao câncer de pele. **Objetivo:** Analisar desafios e estratégias para a detecção precoce do câncer de pele no cuidado preventivo, com ênfase no reconhecimento inicial de lesões suspeitas e na redução dos impactos associados ao diagnóstico tardio. **Metodologia:** Revisão narrativa, baseada em diretrizes clínicas e revisões sistemáticas de alto nível de evidência sobre prevenção, rastreamento oportunístico e diagnóstico precoce do câncer de pele no cuidado primário e em saúde pública. **Resultados:** As evidências analisadas demonstram que a detecção precoce do câncer de pele está diretamente relacionada à capacitação dos profissionais de saúde para o reconhecimento de sinais clínicos iniciais, à incorporação sistemática do exame cutâneo oportunístico em grupos de risco e ao fortalecimento de ações educativas voltadas à população. Estratégias preventivas estruturadas favorecem a identificação de lesões em estágios iniciais, reduzindo a necessidade de procedimentos cirúrgicos extensos, o risco de complicações e a sobrecarga dos serviços especializados. Ademais, a integração entre educação em saúde, monitoramento clínico e organização do cuidado contribui para a racionalização dos encaminhamentos e para a otimização do uso dos recursos assistenciais. **Conclusão:** A detecção precoce do câncer de pele configura-se como eixo estratégico do cuidado preventivo, com impacto significativo na redução da morbidade, na melhoria dos desfechos clínicos e na eficiência do sistema de saúde. O fortalecimento de práticas preventivas fundamentadas em evidência científica robusta consolida-se como medida essencial para ampliar os benefícios do diagnóstico oportuno e qualificar a resposta assistencial frente à elevada incidência dessa neoplasia.

Palavras-chave: **CÂNCER DE PELE; DIAGNÓSTICO PRECOCE; PREVENÇÃO EM SAÚDE**



AMPLIAÇÃO DO ACESSO A MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS DE LONGA DURAÇÃO(LARCS): UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

BRUNO HENRIQUE THEODORO DE SOUZA

Introdução: Os Métodos Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração (LARCs), como dispositivos intrauterinos e implantes subdérmicos, apresentam elevada eficácia contraceptiva, com taxas de falha inferiores a 1%, e são reconhecidos como estratégias centrais para a promoção dos direitos sexuais e reprodutivos. Apesar disso, persistem desigualdades no acesso a esses métodos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente entre mulheres em situação de vulnerabilidade social. A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como espaço estratégico para a ampliação da oferta qualificada dos LARCs, sobretudo por meio da atuação multiprofissional integrada.

Objetivo: Relatar a experiência exitosa de ampliação do acesso aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração em uma Unidade Básica de Saúde da Atenção Primária, destacando os resultados alcançados e o papel da equipe multiprofissional. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na UBS Elisa Maria II Dr. Camilo Cristóforo Martins, no período de Janeiro à Dezembro de 2025. A estratégia adotada baseou-se na organização de um fluxo multiprofissional envolvendo enfermagem, equipe médica e Farmacêutico, contemplando acolhimento e orientação em planejamento familiar, avaliação de elegibilidade clínica, prescrição, inserção dos métodos e dispensação segura com orientação Farmacêutica. Ao longo do período analisado, foram realizadas 209 inserções de LARCs, representando crescimento aproximado de 800% em relação ao início do ano. Observou-se predominância de usuárias jovens, com média de idade de 25,4 anos, e forte direcionamento para populações em situação de vulnerabilidade social e psicossocial. O implante subdérmico de etonogestrel foi o método mais utilizado, evidenciando boa aceitabilidade e adequação às necessidades das usuárias. **Conclusão:** A experiência demonstra que a ampliação do acesso aos LARCs na Atenção Primária é viável e efetiva quando sustentada por uma estratégia multiprofissional bem estruturada. A integração entre os profissionais, aliada à atuação do Farmacêutico na gestão, dispensação e orientação, contribuiu para o aumento expressivo das inserções e para a promoção da equidade em saúde. O modelo apresentado mostra-se replicável em outras unidades do SUS, fortalecendo as ações de planejamento reprodutivo e a autonomia das mulheres.

Palavras-chave: MÉTODOS CONTRACEPTIVOS; ATENÇÃO PRIMÁRIA; EQUIPE MULTIDISCIPLINAR



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

NAYANE TAVARES GOMES;

Introdução: A depressão pós-parto é um transtorno mental frequente no período puerperal e constitui um relevante problema de saúde pública, devido aos seus impactos na saúde da mulher, no vínculo materno-infantil e no desenvolvimento da criança. Apesar de sua elevada prevalência, a condição ainda é subdiagnosticada, especialmente nos serviços de atenção à saúde, o que reforça a necessidade de estratégias eficazes para sua identificação e manejo. Nesse contexto, a enfermagem ocupa posição estratégica no cuidado à puérpera, por atuar diretamente no acolhimento, na escuta qualificada e no acompanhamento contínuo da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. **Objetivo:** Analisar a assistência de enfermagem na identificação e no manejo da depressão pós-parto, destacando os fatores associados, os impactos na saúde materno infantil e as principais estratégias de cuidado descritas na literatura. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa, realizada em bases de dados nacionais e internacionais, com a seleção de artigos publicados entre 2013 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os dados foram organizados e analisados por meio da análise temática. **Resultados:** Os resultados evidenciaram a depressão pós-parto como uma condição de etiologia multifatorial, relacionada a fatores biopsicossociais, econômicos e contextuais, com repercussões significativas na saúde materna e infantil. Destacou-se o papel da enfermagem na detecção precoce dos sinais e sintomas, no acolhimento humanizado, no fortalecimento do vínculo e no encaminhamento multiprofissional. Entretanto, identificaram-se desafios como o despreparo profissional, o estigma em saúde mental e a ausência de protocolos assistenciais específicos. **Conclusão:** Conclui-se que a atuação qualificada da enfermagem é essencial para a prevenção e o manejo da depressão pós-parto, sendo necessários investimentos em capacitação, protocolos assistenciais e políticas públicas.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM; DEPRESSÃO PÓS-PARTO; SAÚDE MATERNA**



INCORPORAÇÃO DE PRÁTICAS DE BIOSSEGURANÇA POR CIRURGIÕES-DENTISTAS APÓS A FASE AGUDA DA COVID-19: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

TIAGO PAIVA MACHADO; FLÁVIA MARTÃO FLÓRIO

Introdução: A pandemia de COVID-19 impactou fortemente os serviços odontológicos, exigindo rápida adaptação dos protocolos de biossegurança. O Brasil, um dos países com maior número de cirurgiões-dentistas e severamente afetado pela pandemia, implementou medidas emergenciais em serviços públicos e privados. Após a fase aguda, tornou-se essencial identificar quais práticas permaneceram incorporadas à rotina clínica. **Objetivo:** Identificar quais práticas de biossegurança adotadas durante a fase aguda da COVID-19 foram mantidas por cirurgiões-dentistas brasileiros e descrever percepções e desafios relacionados à sua continuidade. **Metodologia:** Estudo transversal de base nacional realizado entre março e outubro de 2023. Os dados foram coletados por meio de questionário eletrônico (42 itens), elaborado com base em diretrizes oficiais brasileiras e recomendações internacionais de biossegurança, abrangendo quatro domínios: perfil sociodemográfico e profissional, práticas durante a pandemia, práticas atuais e percepções sobre impactos físicos e organizacionais. A análise foi descritiva. **Resultados:** Participaram 1.144 cirurgiões-dentistas. A maioria era do sexo feminino (71,2%), tinha entre 41 e 50 anos (33,7%) e mais de 12 anos de experiência profissional (75,9%). Durante a pandemia, 80,2% relataram dificuldade para aquisição de equipamentos de proteção individual (EPIs), principalmente máscaras e luvas. No período pós-emergencial, respiradores (N95/PFF2) e protetores faciais foram os itens mais mantidos (60,0% e 36,3%, respectivamente), enquanto aventais de alta gramatura e propés foram amplamente descontinuados. Fadiga (47,6%) e dificuldade respiratória (27,4%) foram os efeitos adversos mais frequentes. **Conclusão:** A pandemia provocou mudanças substanciais nas práticas de biossegurança na odontologia brasileira. Medidas tradicionais de controle de infecção permaneceram rotineiras, enquanto as intensificadas durante a emergência foram parcialmente mantidas.

Palavras-chave: **COVID-19; ODONTOLOGIA; BIOSSEGURANÇA**



PROJETO “RECONHECENDO O TERRITÓRIO”: EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DAIANE PALHARINI FRANA; ZAIRA DENIZE FORTUNATO DE ALMEIDA; ANA CARLA LOPES BRANDALISE

Introdução: O território constitui elemento central para a organização da Atenção Primária à Saúde (APS), orientando o planejamento das ações e a identificação das necessidades da população. Em municípios de pequeno porte, como Corbélia, localizado na região Oeste do Paraná e com aproximadamente 17 mil habitantes, a heterogeneidade territorial impõe desafios significativos à organização do cuidado. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) apresenta-se como estratégia essencial para aproximar teoria e prática, qualificar processos de trabalho e fortalecer o vínculo entre gestão, equipes e comunidade. **Objetivo:** Relatar a experiência do Projeto “Reconhecendo o Território”, desenvolvido no município de Corbélia, com a participação das equipes da APS e da Rede de Atenção à Saúde, destacando a metodologia adotada e os resultados da aproximação entre EPS e APS. **Relato de experiência:** A atividade foi desenvolvida ao longo dos meses de outubro e novembro de 2025, sob coordenação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS), envolvendo todas as seis Unidades Básicas de Saúde do município. A metodologia adotada baseou-se em um passeio territorial, no qual toda a equipe teve a oportunidade de percorrer e vivenciar in loco os territórios onde atua. A proposta incluiu levantamento prévio de dados demográficos, sociais e epidemiológicos, seguido de visitas aos territórios, observação das condições de acesso, infraestrutura e vulnerabilidades, e posterior discussão coletiva em espaços de EPS. As Agentes Comunitárias de Saúde tiveram papel central na condução das atividades, mediando o reconhecimento do território e a aproximação com a realidade da população. **Conclusão:** Os resultados foram considerados muito positivos, conforme avaliação das equipes ao final de cada atividade. O projeto ampliou a compreensão sobre as realidades territoriais, fortaleceu o trabalho em equipe e favoreceu a reorganização de processos de trabalho. A experiência evidenciou que a aproximação entre EPS e APS potencializa práticas mais resolutivas, fortalece o planejamento participativo e reafirma o território como espaço vivo de aprendizagem, cuidado e transformação das práticas em saúde.

Palavras-chave: **TERRITORIALIZAÇÃO; EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL INFANTIL POR MEIO DO CINE SAÚDE: EXPERIÊNCIA COM DIVERTIDA MENTE 2

MANOELLA DANTAS COSTA MENDES; GIOCONDA MARIA DE SÁ CAVALCANTI DOS SANTOS; IHANA MARIA DE VASCONCELOS MENDES

Introdução: A saúde mental infantil é um componente essencial do cuidado integral na Atenção Básica, especialmente diante do aumento de queixas relacionadas à ansiedade, irritabilidade e uso excessivo de telas entre crianças. Estratégias educativas e lúdicas podem favorecer a expressão emocional, o fortalecimento de vínculos e a promoção do cuidado em saúde mental no território, aproximando crianças, famílias e equipes de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência do Cine Saúde como estratégia de promoção da saúde mental infantil desenvolvida por equipes da Estratégia Saúde da Família durante o Setembro Amarelo, utilizando o cinema como ferramenta educativa e de cuidado. **Relato de experiência:** A experiência foi realizada na Unidade de Saúde da Família Mais Alto do Céu, com crianças de 6 a 12 anos acompanhadas no território. A ação foi planejada coletivamente pelas equipes, a partir do diagnóstico situacional e das demandas identificadas em atendimentos e visitas domiciliares. O evento foi estruturado em quatro momentos: acolhimento com ambientação temática, exibição do filme Divertida Mente 2, roda de conversa mediada por profissionais da equipe e atividade interativa denominada “Painel das Emoções”, na qual as crianças expressaram como se sentiam. Paralelamente, os familiares participaram de uma conversa sobre sinais de sofrimento emocional na infância, escuta ativa e serviços disponíveis na rede de atenção. A ação contou ainda com a participação de estudantes de graduação, fortalecendo a integração ensino-serviço e o trabalho interprofissional. **Conclusão:** A experiência evidenciou que o cinema e a ludicidade são ferramentas potentes para abordar a saúde mental infantil de forma acessível, sensível e participativa. A atividade favoreceu a expressão das emoções, fortaleceu o vínculo entre crianças, famílias e profissionais e ampliou a percepção da Atenção Básica como espaço estratégico de cuidado em saúde mental. Apesar de desafios relacionados ao espaço físico e à logística, a ação demonstrou impacto positivo no engajamento da comunidade e na qualificação das práticas de promoção da saúde, apontando a importância da continuidade e ampliação de iniciativas semelhantes no território.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL INFANTIL; PRIMEIRA INFÂNCIA; ATENÇÃO BÁSICA**



SAÚDE DIGITAL E O EMPODERAMENTO DO PACIENTE: O IMPACTO DO ACESSO À INFORMAÇÃO NO AUTOCUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

DEISE CRISTINA MESQUITA DE SOUSA; LUAN MURUK FERREIRA TONACO

Introdução: A ascensão da Saúde Digital transformou a relação entre usuários e sistemas de saúde, permitindo que a informação circule de forma mais ágil e democrática. Na Atenção Primária, o uso de ferramentas tecnológicas e o acesso facilitado a dados de saúde são pilares para a promoção da autonomia. Entretanto, o excesso de informações não qualificadas pode gerar desafios, tornando essencial o papel do profissional de saúde como mediador nesse processo de letramento digital. **Objetivo:** Analisar a importância da saúde digital e do acesso à informação qualificada como ferramentas fundamentais para o fortalecimento do autocuidado na população. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, realizada por meio de busca em bases de dados científicas. Foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2025 que abordassem a interseção entre tecnologias de informação, educação em saúde e práticas de autocuidado no contexto da saúde pública brasileira. **Resultados:** Os dados indicam que o acesso a aplicativos de monitoramento, prontuários eletrônicos e plataformas de teleeducação aumenta a adesão dos pacientes aos tratamentos e melhora o manejo de condições crônicas. Observou-se que populações com maior acesso à informação em saúde apresentam maior proatividade na busca por hábitos de vida saudáveis e na prevenção de agravos. Contudo, os resultados também destacam a persistência da exclusão digital como barreira para a equidade no cuidado, exigindo estratégias de inclusão que acompanhem a modernização dos serviços. **Conclusão:** Conclui-se que a saúde digital é um instrumento potente para o empoderamento do paciente, desde que integrada a ações de educação em saúde. O acesso facilitado à informação qualificada reduz a assimetria de conhecimento entre profissional e usuário, permitindo que o autocuidado se torne uma prática consciente e colaborativa, otimizando os resultados assistenciais na rede pública.

Palavras-chave: **SAÚDE DIGITAL; AUTOCUIDADO; INFORMAÇÃO EM SAÚDE**



A JORNADA DO AUTISMO: DO DIAGNÓSTICO AO RENASCIMENTO E OS DESAFIOS DO CUIDADO

DEISE CRISTINA MESQUITA DE SOUSA

Introdução: O aumento global nos diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) evidencia lacunas críticas na Atenção Primária à Saúde (APS) e a carência de suporte educacional às famílias. Diante da escassez de recursos e da desinformação, o núcleo familiar enfrenta vulnerabilidades que impactam diretamente o desenvolvimento da criança e a saúde mental dos cuidadores. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma cuidadora frente ao diagnóstico de TEA, discutindo a importância da intervenção precoce, da mudança de hábitos culturais e do processo emocional de aceitação e renascimento pessoal. **Relato de experiência:** A trajetória inicia-se com o impacto das falhas estruturais do sistema público e a percepção da urgência por educação em saúde logo após o nascimento. A experiência demonstra que a falta de preparo inicial sobre marcos do desenvolvimento agrava as dificuldades familiares. No cotidiano, observou-se a necessidade de uma reforma nos hábitos culturais, priorizando o resgate do brincar funcional e a redução drástica do uso de telas, que muitas vezes substitui a interação humana necessária. A vivência revelou que a imposição de rotinas, horários e limites não é restritiva, mas um direito de previsibilidade da criança neurodivergente, essencial para sua autonomia. Emocionalmente, o relato descreve a transição do luto pelo "filho idealizado" para a aceitação do "filho real", processo que culmina em uma metamorfose da identidade do cuidador. A jornada transformou a percepção de sucesso, deslocando-a da pressa por marcos típicos para a valorização de micro-vitórias e da convivência harmoniosa. **Conclusão:** O relato evidencia que o diagnóstico de TEA exige mais do que terapias clínicas; demanda um suporte integral à família e uma mudança de paradigma social. O conhecimento transforma o luto em ação, permitindo que a criança seja incluída em seus direitos e deveres. Conclui-se que o processo, embora árduo, promove um renascimento empático nos cuidadores, humanizando o olhar sobre a deficiência.

Palavras-chave: TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA; RELATO DE EXPERIÊNCIA; FAMÍLIA



A IMPORTÂNCIA DOS MUTIRÕES DE LIMPEZA NA PREVENÇÃO DA DENGUE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

LEONORA ROSA DA SILVA BASSO; TATIANA COLETTI; ROSALI TEREZINHA DO AMARAL; ANA CLAUDIA KAZIENKO

Introdução: A dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* e representa um importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em áreas urbanas com deficiência de saneamento básico e manejo inadequado de resíduos sólidos. A proliferação do vetor está diretamente relacionada ao acúmulo de recipientes que favorecem a formação de criadouros, tornando necessárias estratégias coletivas e preventivas. Nesse contexto, os mutirões de limpeza surgem como ações fundamentais no âmbito da Atenção Primária à Saúde, ao promoverem a eliminação de focos do mosquito e a conscientização da população quanto às medidas de prevenção. **Objetivo:** Analisar a importância dos mutirões de limpeza como estratégia de prevenção da dengue, destacando sua contribuição para a redução de criadouros do *Aedes aegypti* e para a mobilização comunitária no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, baseado na análise de publicações científicas e documentos técnicos relacionados à prevenção da dengue, controle do vetor e ações coletivas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde. Foram selecionados materiais que abordassem a relação entre ações ambientais, participação comunitária e redução do risco de transmissão da dengue. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que os mutirões de limpeza contribuem de forma significativa para a redução de criadouros do *Aedes aegypti*, principalmente quando associados a ações educativas e à participação ativa da comunidade. Observou-se que essas ações favorecem a conscientização da população sobre a importância do cuidado com o ambiente domiciliar e coletivo, além de estimular a corresponsabilização no enfrentamento da dengue. Entretanto, os resultados também indicam que a eficácia dos mutirões depende da regularidade das ações e do envolvimento contínuo da população. **Conclusão:** Os mutirões de limpeza configuram-se como uma estratégia eficaz na prevenção da dengue, especialmente quando integrados às ações da Atenção Primária à Saúde. A continuidade das ações, aliada à educação em saúde e à mobilização comunitária, é fundamental para o controle sustentável do vetor e a redução do risco de novos casos da doença.

Palavras-chave: **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE; ARBOVIROSES; ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**



CONDUÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB A PERSPECTIVA DO RESIDENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA

MARYANA VIEIRA RODRIGUES

Introdução: A Atenção Básica à Saúde (ABS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e orienta-se por atributos essenciais, entre eles a integralidade do cuidado. A demanda espontânea constitui uma das formas mais frequentes de acesso aos serviços, especialmente em situações de agudização clínica. Nesse contexto, a expectativa dos usuários por respostas imediatas tende a reforçar práticas centradas na queixa, podendo comprometer a ampliação da clínica, a construção do vínculo e a continuidade do cuidado. Assim, a condução qualificada desses atendimentos torna-se fundamental para garantir práticas integrais e resolutivas na ABS. **Objetivo:** Relatar a experiência de residentes em Saúde da Família na condução dos atendimentos de demanda espontânea em uma unidade de Atenção Básica, evidenciando sua contribuição para a efetivação do princípio da integralidade do cuidado. **Relato de Experiência:** O relato refere-se à vivência de residentes em Saúde da Família em uma unidade de Atenção Básica, no acompanhamento e condução dos atendimentos de demanda espontânea. A prática assistencial envolveu escuta qualificada, avaliação clínica ampliada e identificação de necessidades de saúde para além da queixa imediata, incluindo fatores de risco, condições crônicas e aspectos relacionados aos determinantes sociais de saúde. Sempre que possível, os atendimentos foram articulados com ações de educação em saúde, orientações para o autocuidado e encaminhamentos dentro da rede de atenção, fortalecendo a corresponsabilização do usuário pelo cuidado. Observou-se que a atuação do residente favoreceu o fortalecimento do vínculo profissional-usuário, ampliou a compreensão do papel da Atenção Básica como coordenadora do cuidado e contribuiu para a resignificação da demanda espontânea como espaço estratégico para a integralidade. Entretanto, desafios como a elevada demanda assistencial, o tempo reduzido para atendimento e a expectativa dos usuários por intervenções imediatas foram identificados como limitadores da prática integral. **Conclusão:** Conclui-se que a condução dos atendimentos de demanda espontânea na Atenção Básica à Saúde, sob a perspectiva do residente em Saúde da Família, contribui para a efetivação do princípio da integralidade do cuidado. A resignificação desse espaço fortalece práticas mais humanizadas, resolutivas e centradas nas necessidades dos usuários, reafirmando o papel da Atenção Básica na consolidação do SUS.

Palavras-chave: **ATENCAO PRIMARIA A SAUDE; INTEGRALIDADE EM SAUDE; SAUDE DA FAMILIA**



ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NAS DEMANDAS JUDICIAIS DE MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADO E OS INCORPORADOS QUE ESTEJA EM DESABASTECIMENTO

DILCY MORGANA BARROS MACIEL CABRAL DAVINO

Introdução: A judicialização da saúde configura-se como um fenômeno crescente no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere ao acesso a medicamentos. As demandas judiciais envolvem, majoritariamente, medicamentos não incorporados às políticas públicas ou medicamentos incorporados que se encontram em situação de desabastecimento. Nesse contexto, a atuação do profissional farmacêutico torna-se estratégica para subsidiar tecnicamente o sistema de justiça e contribuir para o uso racional de medicamentos, a segurança do paciente e a adequada aplicação dos recursos públicos. **Objetivo:** Descrever e analisar a atuação do profissional farmacêutico no apoio técnico às demandas judiciais de medicamentos no âmbito da Defensoria Pública do Estado de Alagoas, destacando sua contribuição para a qualificação dos processos judiciais, para a promoção do uso racional de medicamentos e para o alinhamento das decisões às políticas públicas de saúde. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da atuação farmacêutica no atendimento realizado junto à Defensoria Pública do Estado de Alagoas, voltado à análise técnica de demandas judiciais relacionadas a medicamentos. O farmacêutico atuou na avaliação de prescrições médicas que envolviam medicamentos não incorporados ao SUS e medicamentos incorporados, porém indisponíveis na rede pública. As análises incluíram a verificação do registro sanitário na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a consulta às recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde. Quando possível, foram identificadas alternativas terapêuticas disponíveis no SUS. Os pareceres técnicos elaborados subsidiaram a atuação jurídica da Defensoria Pública, fortalecendo a tomada de decisão. **Conclusão:** A experiência demonstra que a atuação do profissional farmacêutico na Defensoria Pública do Estado de Alagoas é fundamental para a qualificação das demandas judiciais de medicamentos, contribuindo para decisões mais fundamentadas, alinhadas às políticas públicas de saúde, à promoção do uso racional de medicamentos e à melhor utilização dos recursos públicos.

Palavras-chave: **JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE; ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA; USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS.**



GRUPOS TERAPÊUTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADO EM SAÚDE - REVISÃO INTEGRATIVA

SUELEN STIEHL ALVES DOS SANTOS

Introdução: Os grupos terapêuticos configuram-se como importantes tecnologias leves no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), favorecendo vínculos, escuta qualificada e corresponsabilização dos usuários pelo cuidado. No contexto da Atenção Básica, tais estratégias têm sido utilizadas para promoção da saúde, manejo de condições crônicas, cuidado em saúde mental e fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional.

Objetivo: Analisar as contribuições dos grupos terapêuticos desenvolvidos na Atenção Básica para o cuidado em saúde, a partir da produção científica recente. **Metodologia:**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases LILACS e SciELO, utilizando os descritores “Atenção Primária à Saúde”, “Grupos Terapêuticos”, “Promoção da Saúde” e “Equipe Multiprofissional”, combinados por meio do operador booleano AND. Na LILACS, as buscas iniciais totalizaram 406 registros, que, após aplicação dos filtros de texto completo, idioma português e período de 2020 a 2025, resultaram em 84 estudos. Na SciELO, foram identificados 31 registros iniciais, reduzidos a 9 após os mesmos filtros. Após remoção de duplicidades entre as bases e leitura de títulos e resumos, 12 artigos permaneceram para leitura na íntegra. Ao final desse processo, quatro estudos atenderam plenamente aos critérios de inclusão, por abordarem os grupos terapêuticos como intervenção central no contexto da Atenção Primária à Saúde, compondo a amostra final da revisão. **Resultados:** A análise dos estudos permitiu identificar três eixos temáticos: (1) os grupos terapêuticos como tecnologia leve de cuidado, promovendo vínculo, acolhimento, escuta e pertencimento; (2) impactos positivos na promoção da saúde e qualidade de vida, com redução do sofrimento psíquico, estímulo ao autocuidado e fortalecimento das redes de apoio; e (3) fortalecimento do trabalho na Atenção Básica, com apoio às equipes, ampliação da resolutividade e melhoria da adesão terapêutica. Os grupos mostraram-se potentes espaços de construção coletiva, favorecendo autonomia dos usuários e cuidado integral.

Conclusão: Os grupos terapêuticos configuram-se como estratégias relevantes na Atenção Básica, contribuindo para a promoção da saúde, qualificação do cuidado e fortalecimento do trabalho multiprofissional. Evidenciam-se como dispositivos capazes de ampliar o acesso, humanizar as práticas e potencializar a integralidade do cuidado no território.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; PROMOÇÃO DA SAÚDE; GRUPOS DE APOIO**



EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA PARA SUSPEITA DE INTOLERÂNCIA À LACTOSE EM ADULTOS: ORIENTAÇÕES PRÁTICAS (2015-2025)

FRANCIANE NUNES DA SILVA; BEATRIZ DOS SANTOS RIBEIRO

Introdução: Na Atenção Básica, é frequente que adultos relatem distensão abdominal, gases, dor ou diarreia após consumo de leite e derivados e passem a excluir laticínios por conta própria. Essa restrição pode reduzir a qualidade da alimentação, comprometer a ingestão de cálcio e vitamina D e atrasar a investigação de diagnósticos diferenciais e de possíveis causas secundárias de má digestão de lactose. A educação em saúde e a orientação alimentar individualizada são estratégias centrais na Atenção Primária para reduzir restrições desnecessárias e promover autocuidado seguro. **Objetivo:** Sintetizar evidências publicadas entre 2015 e 2025 sobre estratégias de orientação alimentar aplicáveis na Atenção Básica para adultos com suspeita de intolerância à lactose, com foco na manutenção da adequação nutricional. **Metodologia:** Revisão bibliográfica com busca na PubMed/MEDLINE, limitada ao período de 2015 a 2025, em humanos e população adulta. Utilizaram-se combinações de termos relacionados a “lactose intolerance”, “lactase deficiency”/hypolactasia, “primary health care”/primary care e “diet therapy”/“nutritional counseling”/“patient education”. Foram incluídos estudos originais, revisões e diretrizes com recomendações clínicas e nutricionais relevantes para avaliação e manejo no contexto da Atenção Primária. Excluíram-se estudos exclusivamente pediátricos, pesquisas em animais/in vitro e textos sem aplicabilidade clínica para orientação alimentar. **Resultados:** As publicações apontam que a tolerância à lactose é variável e influenciada por dose, fracionamento, consumo junto às refeições e matriz alimentar, sustentando orientações centradas em ajuste gradual em vez de exclusão total. Estratégias recorrentes incluem redução individualizada da lactose, reintrodução planejada com monitoramento de sintomas, preferência por laticínios fermentados e/ou com menor teor de lactose e uso de enzima lactase quando necessário. Também se destaca a importância de assegurar fontes adequadas de nutrientes críticos, especialmente cálcio e vitamina D, e de orientar o paciente quanto a sinais de alerta e situações que exigem avaliação adicional ou encaminhamento. **Conclusão:** Na Atenção Básica, uma abordagem educativa e individualizada para suspeita de intolerância à lactose reduz restrições desnecessárias, favorece autocuidado informado e contribui para manter adequação nutricional, qualificando o manejo de sintomas gastrointestinais no adulto.

Palavras-chave: **HIPOLACTASIA; ACONSELHAMENTO NUTRICIONAL; CÁLCIO**



ESTRATÉGIAS FARMACÊUTICAS PARA MINIMIZAR FLEBITE E FORTALECER A TRANSIÇÃO DO CUIDADO

SUZANA PEREIRA GOMES DE OLIVEIRA DA SILVA; DEBORA DRIEMEYER WILBERT;
CAROLINA CAZARINI OLIVEIRA; VIVIANE SANTOS DA SILVA; AGENILDA SILVA DE
FARIAS

Introdução: A flebite é uma inflamação venosa associada ao uso de cateteres periféricos em pacientes hospitalizados, com maior risco em crianças e neonatos devido à fragilidade venosa. Trata-se de uma condição multifatorial, influenciada por características do cateter, da inserção e dos medicamentos. Nesse contexto, a farmácia clínica atua na promoção de boas práticas de diluição, administração, monitoramento dos cateteres e educação das equipes, contribuindo para a prevenção de complicações. **Objetivo:** Avaliar as estratégias da farmácia clínica para a administração segura de medicamentos irritantes ou vesicantes, destacando o papel do farmacêutico na escolha, no monitoramento e na capacitação das equipes, bem como no desenvolvimento de protocolos para minimizar a flebite, com foco na segurança do paciente, na alta hospitalar oportuna e na transição do cuidado para a atenção básica. **Metodologia:** Estudo observacional, retrospectivo, de abordagem qualitativa e quantitativa, realizado em um hospital de São Paulo, com análise de casos de flebite química nos setores de pediatria e neonatologia. Os dados foram coletados por meio de prontuários eletrônicos e registros de um grupo de estudos institucional. Avaliaram-se estratégias farmacêuticas para a administração segura de medicamentos com potencial flebitogênico, incluindo ações educativas por gamificação, elaboração de guias de diluição e infusão e padronização do uso de solução salina 0,9% para flush de cateteres venosos. **Resultados:** Observou-se predominância de flebite associada ao uso de cateter venoso periférico, sobretudo em pacientes com diagnósticos pulmonares, sendo a flebite de grau II a mais frequente. O perfil terapêutico mostrou maior prevalência de medicamentos irritantes, reforçando a necessidade de intervenções farmacêuticas sistematizadas. **Conclusão:** As estratégias farmacêuticas implementadas demonstraram impacto positivo na redução da ocorrência de flebite, especialmente dos casos moderados, além de qualificar a assistência hospitalar e fortalecer a segurança do paciente. A adoção de protocolos padronizados, ações educativas e monitoramento farmacêutico favoreceu a alta hospitalar em tempo oportuno e contribuiu para a continuidade do cuidado, com orientações que subsidiam o acompanhamento do paciente na atenção básica. Esses achados reforçam o papel do farmacêutico na articulação entre os níveis de atenção e na promoção do cuidado integral e seguro.

Palavras-chave: ACESSO VASCULAR; SEGURANÇA DO PACIENTE; CUIDADOS PRIMÁRIOS



PAINEL EPIDEMIOLÓGICO INTERATIVO COMO FERRAMENTA DE APOIO À GESTÃO EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO CRISTÓVÃO, SERGIPE

ROSELY MOTA SANTOS; MARCUS VALERIUS DA SILVA PEIXOTO; VANESSA MENESES COSTA; FERNANDA RODRIGUES DE SANTANA GOES

Introdução: As tecnologias da informação, especialmente os painéis de controle (dashboards), são ferramentas estratégicas para a organização e visualização de dados epidemiológicos, facilitando o monitoramento de agravos e a tomada de decisões baseadas em evidências. Seu uso no planejamento local e municipal contribui para uma gestão em saúde mais ágil, eficiente e orientada pelas necessidades do território. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação de um painel epidemiológico interativo como ferramenta de apoio à gestão em saúde no município de São Cristóvão, Sergipe. **Materiais e Métodos:** O painel foi desenvolvido pela equipe de Vigilância Epidemiológica a partir da integração de dados dos sistemas oficiais SINAN e SIM. O processo envolveu a padronização das bases, a definição de indicadores prioritários e a construção de dashboards dinâmicos na plataforma Looker Studio, com filtros por período, tipo de agravo e localidade. Inicialmente, o acesso foi restrito às áreas técnicas da gestão municipal para apoio ao planejamento. Em seguida, a ferramenta foi disponibilizada às equipes assistenciais, ampliando seu uso no território e fortalecendo a integração entre vigilância e atenção à saúde. **Resultados:** A implementação do painel proporcionou acesso mais ágil e simplificado às informações epidemiológicas, que antes estavam restritas a relatórios descritivos periódicos. Entre os principais avanços observados destacam-se a maior rapidez no monitoramento dos agravos, o fortalecimento da tomada de decisão baseada em evidências, a detecção precoce de padrões e tendências epidemiológicas, além da maior integração entre as áreas técnicas envolvidas. Observou-se também o início do uso sistemático da ferramenta pelas equipes de saúde, contribuindo para um planejamento mais estratégico e contínuo das ações ao longo do ano. **Conclusão:** A experiência demonstrou que o uso de plataformas digitais gratuitas pode modernizar a vigilância epidemiológica municipal, ampliando o acesso às informações e promovendo maior transparência na gestão. O painel desenvolvido em São Cristóvão configura-se como uma prática inovadora, sustentável e passível de replicação em outros municípios. Recomenda-se sua continuidade, com atualização periódica das bases de dados, capacitação das equipes para melhor utilização das informações e ampliação gradual para a inclusão de novos agravos e indicadores de saúde.

Palavras-chave: VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA; SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE; PLANEJAMENTO EM SAÚDE



EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA A PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS

MARIA LAURA ALVES SANTANA

Introdução: A Atenção Básica à Saúde constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável por ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado contínuo da população. Nesse contexto, a educação em saúde destaca-se como uma estratégia fundamental para o fortalecimento do autocuidado, da autonomia dos usuários e da melhoria da qualidade de vida. A enfermagem exerce papel central nesse processo, atuando de forma direta junto à comunidade, por meio de orientações, ações educativas e acompanhamento contínuo dos indivíduos e famílias adscritos ao território. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão bibliográfica, as contribuições da enfermagem no desenvolvimento de ações de educação em saúde na Atenção Básica, enfatizando seu papel na promoção da saúde e na prevenção de doenças. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, realizada a partir da análise de publicações científicas relacionadas à atuação da enfermagem na educação em saúde no âmbito da Atenção Básica. Foram considerados artigos, documentos e materiais técnicos que abordassem práticas educativas, promoção da saúde, prevenção de doenças e o trabalho da enfermagem no contexto do SUS, publicados em língua portuguesa. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que a enfermagem desempenha papel essencial na implementação de ações educativas na Atenção Básica, utilizando estratégias como palestras, rodas de conversa, visitas domiciliares e orientações individuais ou coletivas. Essas ações contribuem para o aumento do conhecimento da população sobre prevenção de doenças, adesão a tratamentos, adoção de hábitos saudáveis e fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e comunidade. Observa-se ainda que a atuação educativa da enfermagem favorece a humanização do cuidado e a integralidade da atenção. **Conclusão:** Conclui-se que a educação em saúde desenvolvida pela enfermagem na Atenção Básica é uma ferramenta indispensável para a promoção da saúde e prevenção de doenças. O fortalecimento dessas ações contribui para a melhoria dos indicadores de saúde, para o empoderamento dos usuários e para a consolidação dos princípios do SUS, destacando a enfermagem como protagonista no cuidado em saúde comunitária.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ATENÇÃO BÁSICA; ENFERMAGEM**



INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE NO ÂMBITO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

JANAÍNA DA CÂMARA ZAMBELLI; LUCIANA CARVALHO BOGGIAN; RUBERVAL FERREIRA DE MORAIS JÚNIOR; ALESSANDRA RODRIGUES FONSECA TAVARES; ANA LUIZA DE CÁSSIA ROSSONI; THAÍS VENÂNCIO SANTOS AZARA; LAURA EDUARDA AZEVEDO RABELO

Introdução: A integração ensino-serviço-comunidade é um eixo estruturante da formação em saúde, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Na Odontologia, a Estratégia Saúde da Família (ESF) configura-se como cenário privilegiado para o desenvolvimento de competências relacionadas ao trabalho em equipe, à atenção integral e às ações de promoção da saúde. Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE) destaca-se como estratégia intersetorial ao articular os setores saúde e educação na perspectiva da prevenção e do cuidado contínuo. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo relatar a experiência da disciplina Saúde Coletiva II do curso de Odontologia da UniEVANGÉLICA, desenvolvida no âmbito do PSE, em parceria com a ESF e a comunidade, evidenciando contribuições para a formação acadêmica e a promoção da saúde bucal. **Relato de experiência:** A experiência ocorreu no bairro Filostro Machado, em Anápolis (GO), em uma Unidade de Saúde da Família com três equipes de saúde bucal. Participaram acadêmicos do oitavo período do curso, inseridos no processo de trabalho da ESF, totalizando 20 horas de atividades práticas. As ações foram realizadas em um Centro Municipal de Educação Infantil, com crianças do Infantil IV e V do período matutino. Inicialmente, ocorreu visita de reconhecimento do território e diálogo com a direção e professores da instituição, seguida de levantamento epidemiológico simplificado em saúde bucal. Das 80 crianças matriculadas, 53 participaram da avaliação clínica, sendo identificadas 13 (24,5%) com lesão cáriosa ativa e necessidade de intervenção. Posteriormente, foram desenvolvidas ações educativas por meio de teatro de fantoches, com abordagem lúdica e linguagem acessível às crianças. Com autorização dos pais ou responsáveis, realizaram-se atendimentos clínicos utilizando a técnica do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) com ionômero de vidro Ketac Molar, sob supervisão docente e apoio da equipe de saúde bucal. **Conclusão:** Conclui-se que a inserção dos acadêmicos em ações do Programa Saúde na Escola, articuladas à Estratégia Saúde da Família, fortalece a integração ensino-serviço-comunidade, contribui para a formação de cirurgiões-dentistas críticos e comprometidos com a Atenção Básica e amplia o acesso ao cuidado em saúde bucal no território.

Palavras-chave: ATENÇÃO BÁSICA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO



DESAFIOS DA SAÚDE PÚBLICA MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS: UM OLHAR SOBRE A DOENÇA

ANA SANTANA DA SILVA;

Introdução: Tuberculose, doença infectocontagiosa que afeta principalmente os pulmões, mas também pode acometer outros órgãos, como ossos, rins e meninges. Segundo a Organização Mundial da Saúde, (OMS) a tuberculose é causada por uma bactéria denominada Mycobacterium tuberculosis ou bacilo de Koch, estima-se que no âmbito mundial aproximadamente 10 milhões de pessoas adoecem com tuberculose em apenas um ano. Sendo notificados cerca de 80 mil casos no Brasil. Diante do apresentado, observa-se a grande relevância que tem a problemática estudada, tendo em vista que as incidências nos números podem levar ao óbito de 5,5 mil pessoas, em decorrência da tuberculose. **Objetivo:** Identificar a epidemiologia da tuberculose na cidade de Chã Grande PE. **Metodologia:** Utilizou-se dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Analisou-se a epidemiologia da tuberculose na Cidade de Chã Grande durante o ano de 2022, procurando-se relacionar com hábitos de saúde como ser tabagista ou usuário de álcool. Identificando em quais faixa etária encontravam-se os pacientes. **Resultados:** O Datasus aponta que no ano de 2022 foram registrados 8 casos de tuberculose no município. Acometendo principalmente o sexo masculino, com 7 casos e apenas 1 caso do sexo feminino. No que se refere a faixa etária, no caso dos pacientes do sexo masculino dois casos estavam entre 70-79 anos, dois entre 40-59, um entre 20-39, um caso que chama atenção está na faixa de 5-9 anos tratando-se de uma criança e um 65-69 anos. Já no caso do único caso confirmado para o sexo feminino estava dentro da faixa etária 15-19 anos. Associando com ser ou não tabagistas apenas três pacientes do sexo masculino fazia uso de cigarro. Já em relação ao uso de bebida alcoólica notou-se que apenas um paciente do sexo masculino tinha essa prática. Em relação a outras patologias não foi identificada em nenhum paciente. **Conclusão:** Diante dos resultados é notório que a tuberculose ainda é considerada um problema de saúde pública que merece uma atenção maior por parte dos gestores municipais, para que possivelmente seja erradicada. Para isso pode ser investido melhor em ações de promoção e prevenção a saúde.

Palavras-chave: **TUBERCULOSE; EPIDEMIOLOGIA; CHÃ GRANDE**



HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL

CLARA GIMENIS DE ASSIS; LIGIA CRISTINA BELINI; LUCIANA PEREIRA SILVA

Introdução: A higienização das mãos é uma medida preventiva para o controle de infecções e a redução da morbimortalidade infantil, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Em crianças expostas à precariedade de saneamento básico, insegurança alimentar ou acesso limitado a serviços de saúde, a lavagem correta das mãos transcende o ato de higiene pessoal, configurando-se como uma estratégia essencial de promoção da saúde e equidade. **Objetivo:** Esta ação teve como objetivo realizar uma intervenção em escolas infantis com índice de vulnerabilidade social, para que palestras fossem ministradas, orientando as crianças a como realizar a higienização correta das mãos. **Relato de experiência:** O Instituto UniAssis em parceria com a Unimed Assis, FEMA e Secretaria da Saúde beneficiaram escolas do município de Assis-SP com kit de higiene pessoal (escova de dentes, bucha, sabonete, pasta dental) ao todo 1.340 alunos de três escolas da rede municipal em vulnerabilidade. A atividade realizou palestras que se basearam no protocolo de higienização das mãos para ensinar as crianças a maneira correta de realizar a lavagem, após um semestre que as palestras foram feitas foi verificado que o comportamento das crianças em relação a higienização correta das mãos mudou, elas passaram a realizar a lavagem correta e começaram perceber a importância da correta higienização das mãos. **Conclusão:** A intervenção educativa realizada em escolas em situação de vulnerabilidade social no município de Assis-SP demonstrou impacto positivo na adoção de práticas adequadas de higienização das mãos pelas crianças, reforçando a relevância de ações de promoção da saúde no contexto da Atenção Básica.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS; CRIANÇAS**



ACOMPANHAMENTO DE CUIDADORES DE CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NO ENSINO FUNDAMENTAL 1

ELISINEY DE SOUSA AFONSO; ADAZIZA PIRES SANTIAGO

Introdução: Este trabalho apresenta um relato de experiência de uma cuidadora na escola do ensino fundamental 1, com uma criança que apresenta um diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA) no ambiente escolar marcada por desafios e aprendizados constantes. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo oferecer o cuidado, a participação e autonomia da criança com transtorno do espectro autista (TEA) nas atividades escolares, com foco na sua autonomia. **Relato de Experiência:** A experiência vivenciada e relatada revelam que, a criança de sete anos de idade com diagnóstico de transtorno do espectro autista apresenta uma comunicação verbal e não verbal comprometida, sensibilidade auditiva e visual, também apresenta dificuldade em manter os pares. No ambiente escolar tem sido gratificante e ao mesmo tempo desafiador para a minha formação pessoal e profissional. A função como cuidadora e com a experiência obtida possibilitou a compreensão no respeito às diferenças e do trabalho colaborativo no ambiente escolar. As atividades diárias começam desde o momento da entrada da criança à escola devido a sua resistência em entrar no ambiente escolar, a criança apresenta resistência em realizar as tarefas propostas pela professora, com dificuldade de concentração, momentos de irritabilidade quando há insistência na realização da tarefa, no acompanhamento diário está o auxílio nas atividades pedagógicas, na organização dos materiais, ajuda na prestação de auxílio nas atividades básicas da vida diária, incluindo apoio na alimentação e no uso do banheiro, sempre respeitando a autonomia e incentivando a sua independência. Diante dessas situações, sempre respeitar o tempo da criança e também com outros meios e estratégias como atividades que a criança gosta de fazer e ajudá-lo na interação com outras crianças. Ao longo dessa experiência, pude perceber avanços no desenvolvimento da criança, especialmente na socialização, autonomia em entrar no ambiente escolar sem nenhuma resistência. As narrativas aqui apresentadas foram construídas a partir da vivência direta como cuidadora no ambiente escolar. **Conclusão:** A atuação como cuidadora no ensino fundamental 1 contribui de forma significativa para a compreensão sobre o autismo, fortalecendo valores como paciência, empatia, responsabilidade e compromisso.

Palavras-chave: **CUIDADORA ESCOLAR; ENSINO FUNDAMENTAL; TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**



INTEGRALIDADE DO CUIDADO COMO EIXO ESTRUTURANTE DO SUS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ALEX RIPARDO DA SILVA; MARCELA OLÍVIA LACERDA FERNANDES SIMPLICIO;
FERNANDA PIMENTEL SQUIRES MOURA; KAIKE BATISTA DOS SANTOS; MARIA
LAURA GEMAQUE CARDOSO CUNHA; REGIANE CRISTINA MAIA PEDROSO; NÍVIA
FERREIRA BATISTA

Introdução: A integralidade constitui um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) e representa um eixo estruturante para a organização das ações e serviços de saúde no Brasil. Esse princípio pressupõe a atenção às necessidades e coletividades de forma ampliada, contínua e articulada, superando a fragmentação do cuidado e a centralidade no modelo biomédico. A integralidade envolve a articulação entre os diferentes níveis de atenção, a atuação multiprofissional e o reconhecimento dos determinantes sociais da saúde. Nos últimos anos, a literatura tem reforçado a importância desse princípio para a qualificação da Atenção Primária à Saúde e para o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão bibliográfica, a integralidade do cuidado como eixo estruturante do SUS, destacando seus fundamentos conceituais, sua relevância para a organização dos serviços de saúde e os principais desafios para sua efetivação no contexto atual. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter narrativo, realizada a partir de publicações científicas nacionais disponíveis em bases de dados da área da saúde, além de documentos institucionais e normativos. O recorte temporal contemplou estudos publicados nos últimos cinco anos, articulados com literaturas clássicas que fundamentam o conceito de integralidade no SUS. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que a integralidade do cuidado é essencial para a efetividade das ações em saúde, especialmente na Atenção Primária, considerada a principal ordenadora do cuidado no SUS. A literatura aponta que práticas interdisciplinares, trabalho em equipe multiprofissional, coordenação do cuidado e articulação entre serviços são elementos centrais para a concretização da integralidade. No entanto, persistem desafios relacionados à fragmentação da rede, limitações na gestão, financiamento insuficiente e dificuldades na integração entre os níveis de atenção. **Conclusão:** A integralidade do cuidado permanece como um princípio fundamental para a consolidação do SUS, orientando a organização dos serviços e a prática profissional em saúde. Apesar dos avanços observados, sua efetivação ainda exige investimentos em gestão, fortalecimento da Atenção Primária, qualificação do trabalho em saúde e consolidação das Redes de Atenção, de modo a garantir um cuidado contínuo, humanizado e resolutivo à população.

Palavras-chave: **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; INTEGRALIDADE DO CUIDADO; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.**



A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO AO USO DO CIGARRO ELETRÔNICO

LUIZA KEYCANE BATISTA CARDOSO; AMANDA LUÍSA SANTOS SILVA; ANA LIVIA SOUZA BITENCOURT; LARISSA SOFIA TRINDADE; MARIANA GOMES DA SILVA; JOÃO GABRIEL AMORIM SOUZA PEREIRA; SOLENE SANTOS RÊGO

Introdução: Os cigarros eletrônicos (CE) são dispositivos que utilizam bateria para aquecer um líquido e produzir vapor inalável, o qual pode conter nicotina, glicerol, propilenoglicol, agentes aromatizantes e corantes, além de substâncias com potencial carcinogênico. Frequentemente, são divulgados como alternativas menos nocivas ao cigarro convencional, o que contribui para sua popularização. Contudo, apesar de sua comercialização ser proibida no Brasil, observa-se um crescente uso entre adolescentes e adultos jovens. Ademais, o uso desses dispositivos pode atuar como porta de entrada para outros produtos derivados do tabaco, especialmente quando iniciado na adolescência. Diante desse cenário, a educação em saúde apresenta-se como estratégia fundamental para a disseminação de informações e a redução de comportamentos de risco. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), visa ampliar o conhecimento da população e promover práticas saudáveis. **Objetivo:** Descrever a experiência de acadêmicos de medicina durante uma intervenção educativa sobre os riscos e consequências do uso do cigarro eletrônico em um colégio da região Sudoeste da Bahia. **Relato de Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em 2023 com estudantes do ensino médio, com idades entre 15 e 18 anos. A atividade teve duração aproximada de 90 minutos e foi desenvolvida em dois momentos: palestra expositiva e quiz interativo, com esclarecimento de dúvidas. Observou-se grande adesão e interesse dos estudantes pela temática, bem como desconhecimento acerca da ilegalidade da comercialização dos CE no Brasil. Outro ponto que chamou a atenção dos acadêmicos foi o fato de muitos adolescentes assumirem que já tiveram contato com o CE ou conhecem alguém que faz uso. Ademais, relataram que aquela foi a primeira vez que receberam informações sobre as consequências do uso do CE. **Conclusão:** intervenção educativa demonstrou impacto positivo na ampliação do conhecimento dos adolescentes, possibilitando alertá-los sobre os riscos e consequências do uso do CE. A experiência também contribuiu para a formação acadêmica e profissional dos discentes envolvidos.

Palavras-chave: **CIGARROS ELETRÔNICOS; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; PROMOÇÃO DA SAÚDE**



ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI) NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO BAIXO AMAZONAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALEX RIPARDO DA SILVA; MARCELA OLÍVIA LACERDA FERNANDES SIMPLICIO;
FERNANDA PIMENTEL SQUIRES MOURA; KAIKE BATISTA DOS SANTOS; MARIA
LAURA GEMAQUE CARDOSO CUNHA; REGIANE CRISTINA MAIA PEDROSO; NÍVIA
FERREIRA BATISTA

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) constitui uma importante estratégia intersetorial da Atenção Primária à Saúde (APS), voltada à promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do cuidado integral de crianças e adolescentes. Em territórios marcados por vulnerabilidades sociais, como os municípios do Baixo Amazonas, ações educativas no ambiente escolar tornam-se fundamentais para enfrentar problemas relacionados à saúde sexual e reprodutiva, especialmente diante de contextos familiares fragilizados, baixa renda e exposição precoce a situações de risco. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação de educação em saúde desenvolvida pela equipe multiprofissional (eMulti), no âmbito do PSE, com foco na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em um município do Baixo Amazonas. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência de uma ação educativa realizada em uma escola pública do município, desenvolvida pela equipe eMulti em parceria com a equipe de Saúde da Família e acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal do Oeste do Pará. A atividade teve como público-alvo quatro turmas de estudantes com idades entre 10 e 13 anos. Foram realizadas palestras educativas abordando temas relacionados aos cuidados durante a adolescência, prevenção de ISTs, higiene pessoal e orientações sobre relações sexuais de forma segura. Observou-se que a maioria dos alunos era proveniente de famílias de baixa renda, com histórico frequente de gravidez na adolescência, situações de maus-tratos e ausência de condições básicas de sobrevivência e higiene. Durante as atividades, os estudantes demonstraram elevado interesse pelos temas abordados, participação ativa e grande receptividade às orientações, evidenciando a carência de informações em saúde no contexto familiar e comunitário. Ao final das palestras, o feedback dos alunos e da escola foi positivo, com solicitação para a realização de novas ações educativas semelhantes. **Conclusão:** A Ação evidenciou a relevância da atuação da equipe multiprofissional no PSE como estratégia de promoção da saúde e prevenção de agravos entre crianças e adolescentes em contextos de vulnerabilidade social, contribuiu para ampliar o acesso à informação, estimular o autocuidado e fortalecer o vínculo entre saúde e escola, reafirmando a importância da eMulti na Atenção Primária à Saúde no Baixo Amazonas.

Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE.



AÇÃO EDUCATIVA MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DIABETES MELLITUS

RIVALDO PEREIRA SILVA; JAD PONTES LIMA; ISLÂNDIA DA COSTA SILVA;
ELAINE ADRIANE SANTOS GALVÃO BELTRÃO; ADRIANA ANDRADE SOARES;
GABRIELLE CHRISTINE SANTOS; ALINE PIRÔPO DOS SANTOS

RESUMO

O Diabetes Mellitus (DM) constitui uma das principais condições crônicas não transmissíveis que impactam a saúde pública, apresentando elevada prevalência, especialmente entre a população idosa, e demandando estratégias contínuas de prevenção, controle e educação em saúde no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). A complexidade do manejo da doença exige abordagens integradas, nas quais a atuação multiprofissional se destaca como elemento essencial para o cuidado integral, contemplando aspectos clínicos, comportamentais e sociais. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma ação educativa multiprofissional desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde, voltada à promoção do autocuidado e à ampliação do conhecimento de idosos sobre o Diabetes Mellitus. Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, realizado a partir de uma atividade prática no contexto da disciplina de Saúde Coletiva, envolvendo acadêmicos da área da saúde. A intervenção foi planejada de forma coletiva e executada por meio de metodologias ativas, incluindo exposição dialogada, uso de materiais ilustrativos, dinâmicas educativas, atividades lúdicas e incentivo à adoção de hábitos alimentares saudáveis. Os resultados evidenciaram elevada participação e engajamento dos usuários, bem como avanços na compreensão acerca do controle glicêmico, da alimentação adequada, do uso correto de medicamentos e da prevenção de complicações associadas ao diabetes. Observou-se ainda fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe de saúde, além do estímulo à autonomia e ao protagonismo no cuidado. A experiência contribuiu de forma significativa para a formação acadêmica, ao favorecer a integração entre teoria e prática e o desenvolvimento de competências relacionadas ao trabalho em equipe e à educação em saúde. Conclui-se que ações educativas multiprofissionais realizadas na APS configuram estratégias eficazes para a promoção da saúde, prevenção de agravos e qualificação do cuidado às pessoas com Diabetes Mellitus.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Doenças Crônicas.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é definido como um conjunto de distúrbios metabólicos caracterizados pela hiperglicemia persistente, decorrente de alterações na secreção de insulina, na ação desse hormônio ou em ambos os mecanismos. Trata-se de uma condição crônica de elevada magnitude epidemiológica, associada a complicações microvasculares e macrovasculares, como retinopatia, nefropatia, neuropatia, doença arterial coronariana e acidente vascular cerebral, que comprometem de forma significativa a qualidade de vida dos

indivíduos e elevam os custos diretos e indiretos para os sistemas de saúde (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2023).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o diabetes está entre as principais causas de mortalidade e incapacidade no mundo, configurando-se como um problema prioritário de saúde pública global. O crescimento expressivo da doença está associado, sobretudo, ao envelhecimento populacional, ao aumento do sedentarismo, à urbanização acelerada e à adoção de hábitos alimentares inadequados, fatores que contribuem para o agravamento do cenário epidemiológico (WHO, 2022).

No Brasil, o Diabetes Mellitus representa um dos maiores desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tanto pela alta prevalência quanto pelas complicações evitáveis decorrentes do controle inadequado da doença. Dados do Ministério da Saúde indicam crescimento progressivo dos casos, especialmente entre idosos, grupo que apresenta maior vulnerabilidade em função da presença de comorbidades, uso contínuo de medicamentos e limitações funcionais (Brasil, 2021).

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel central no enfrentamento do Diabetes Mellitus, por atuar como porta de entrada preferencial do SUS e coordenadora do cuidado. A APS é responsável pelo acompanhamento longitudinal dos usuários, pela estratificação de risco, pelo monitoramento clínico, pela educação em saúde e pela promoção do autocuidado, conforme diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2017). A resolutividade dessas ações depende diretamente da organização do processo de trabalho e da atuação integrada das equipes de saúde.

A abordagem multiprofissional destaca-se como estratégia fundamental para o cuidado às condições crônicas, uma vez que possibilita a articulação de saberes e práticas de diferentes áreas da saúde. Profissionais como médicos, enfermeiros, nutricionistas, profissionais de educação física, psicólogos e agentes comunitários de saúde exercem funções complementares no manejo do DM, contribuindo para o controle metabólico, a adesão ao tratamento, a adoção de hábitos de vida saudáveis, o suporte emocional e o fortalecimento do vínculo entre usuário, família e serviço de saúde (Mendes, 2018).

As ações educativas em saúde constituem um dos principais eixos do cuidado ao paciente com Diabetes Mellitus, especialmente no âmbito da APS. Quando desenvolvidas de forma participativa, dialógica e contextualizada, essas ações favorecem a autonomia, o protagonismo dos usuários e a corresponsabilização pelo cuidado. Entre a população idosa, estratégias educativas que utilizam metodologias ativas e recursos lúdicos mostram-se particularmente eficazes, por facilitarem a compreensão, a troca de experiências e a ressignificação de práticas relacionadas à alimentação, ao uso de medicamentos e à atividade física (Melo et al., 2020).

Diante desse cenário, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma ação educativa multiprofissional realizada em uma Unidade Básica de Saúde, com foco na educação em saúde sobre o Diabetes Mellitus, evidenciando suas contribuições para a promoção do autocuidado, para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e para a formação acadêmica em saúde coletiva.

2 RELATO DE CASO

Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva e reflexiva, desenvolvido a partir de uma ação educativa multiprofissional realizada em uma Unidade Básica de Saúde localizada no município de Pedreiras, Maranhão. A atividade integrou as práticas curriculares da disciplina de Saúde Coletiva e contou com a participação de acadêmicos da área da saúde, sob supervisão docente, sendo planejada de forma articulada com a equipe da Atenção Primária à Saúde da unidade.

O público-alvo da intervenção foi composto por idosos cadastrados e acompanhados pela UBS, muitos deles diagnosticados com Diabetes Mellitus e outros com fatores de risco associados, como hipertensão arterial, sobrepeso e sedentarismo. A escolha desse grupo considerou a elevada prevalência do diabetes nessa faixa etária, a maior vulnerabilidade a complicações crônicas e a necessidade de fortalecimento das ações educativas voltadas ao autocuidado, à adesão ao tratamento e à prevenção de agravos.

O planejamento da ação ocorreu de maneira coletiva e sistematizada, iniciando-se com reuniões entre os acadêmicos para discussão teórica sobre o Diabetes Mellitus, suas principais complicações, estratégias de prevenção e abordagens educativas adequadas ao público idoso. Nessa etapa, foram analisadas diretrizes e materiais de apoio utilizados na Atenção Primária à Saúde, bem como experiências prévias de ações educativas desenvolvidas no território.

A partir desse levantamento, procedeu-se à definição dos conteúdos a serem abordados durante a intervenção, contemplando conceitos básicos sobre o Diabetes Mellitus, fatores de risco, sinais e sintomas, importância do controle glicêmico, uso correto de medicamentos, alimentação saudável, prática regular de atividade física e prevenção de complicações. Também foram discutidas estratégias de comunicação em saúde, com ênfase no uso de linguagem simples, acessível e respeitosa aos saberes populares.

A elaboração dos materiais educativos constituiu uma etapa central do processo, envolvendo a produção de cartazes ilustrativos, panfletos informativos, materiais para dinâmicas lúdicas e recursos visuais de apoio. Os conteúdos foram organizados de forma didática, priorizando imagens, exemplos do cotidiano e mensagens claras, de modo a facilitar a compreensão e estimular a participação ativa dos idosos.

No dia da ação, o espaço físico da UBS foi previamente organizado para favorecer a acolhida dos participantes e a realização das atividades. A intervenção iniciou-se com um momento de acolhimento e apresentação, no qual os acadêmicos explicaram os objetivos da atividade e incentivaram os idosos a compartilharem suas experiências e dúvidas relacionadas ao Diabetes Mellitus e ao cuidado com a saúde.

Em seguida, foi realizada uma exposição dialogada, abordando os principais aspectos da doença, intercalada com perguntas e comentários dos participantes. Esse momento permitiu identificar conhecimentos prévios, esclarecer equívocos frequentes e adaptar a condução da atividade às demandas do grupo. Posteriormente, foram desenvolvidas dinâmicas educativas, como o bingo temático e a atividade de mitos e verdades, que possibilitaram reforçar os conteúdos de forma lúdica, estimular a interação entre os participantes e tornar o processo de aprendizagem mais leve e participativo.

Como estratégia de consolidação prática das orientações discutidas, foi ofertado um lanche saudável, elaborado de acordo com recomendações nutricionais para pessoas com Diabetes Mellitus. Durante esse momento, foram discutidas escolhas alimentares adequadas, substituições possíveis no cotidiano e a importância da regularidade das refeições, relacionando teoria e prática de forma concreta.

Ao final da atividade, realizou-se um momento de avaliação coletiva, no qual os idosos puderam expressar suas percepções sobre a ação, relatar aprendizados e esclarecer dúvidas remanescentes. A avaliação da intervenção ocorreu de forma qualitativa, a partir da observação do engajamento dos participantes, do nível de interação durante as atividades e das manifestações espontâneas ao longo do encontro, evidenciando a relevância da ação educativa no contexto da Atenção Primária à Saúde.

3 DISCUSSÃO

A ação educativa apresentou resultados expressivos no que se refere à participação, ao envolvimento e à receptividade dos idosos. Observou-se que muitos participantes possuíam

conhecimentos prévios fragmentados acerca do Diabetes Mellitus, especialmente em relação ao uso correto de medicamentos, à alimentação adequada e à importância do monitoramento regular da glicemia, realidade frequentemente descrita em estudos desenvolvidos no contexto da Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2021).

As metodologias lúdicas utilizadas, como o bingo temático e a dinâmica de mitos e verdades, mostraram-se estratégias eficazes para facilitar a compreensão dos conteúdos e estimular a interação entre os participantes. Essas atividades favoreceram a desconstrução de crenças equivocadas, ampliaram o diálogo e possibilitaram maior assimilação das informações, corroborando evidências de que ações educativas participativas promovem maior adesão ao tratamento e mudanças positivas no comportamento (Melo et al., 2020).

O uso de materiais ilustrativos e a condução da atividade por meio de exposição dialogada contribuíram para a compreensão dos mecanismos da doença, de suas possíveis complicações e da importância da prevenção. A literatura aponta que a educação em saúde constitui um dos pilares do manejo das condições crônicas, pois permite que o indivíduo compreenda sua condição, reconheça fatores de risco e participe ativamente do cuidado (Mendes, 2018).

O momento destinado à alimentação saudável possibilitou a aplicação prática dos conhecimentos discutidos, reforçando a relação entre alimentação adequada e controle glicêmico. Esse aspecto evidencia a relevância da atuação multiprofissional, uma vez que o cuidado ao paciente com Diabetes Mellitus ultrapassa a dimensão biomédica e envolve orientações nutricionais, incentivo à atividade física, apoio psicossocial e fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde.

No que se refere à formação acadêmica, a experiência contribuiu de forma significativa para o desenvolvimento de competências relacionadas ao trabalho em equipe, comunicação em saúde, planejamento e execução de ações educativas e compreensão da realidade da APS. A vivência prática permitiu aos acadêmicos reconhecer a importância do cuidado integral e do trabalho multiprofissional no enfrentamento das condições crônicas, em consonância com as diretrizes das políticas públicas de saúde.

4 CONCLUSÃO

A experiência relatada evidencia que ações educativas multiprofissionais desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde constituem estratégias eficazes para a promoção do autocuidado e para o fortalecimento do conhecimento de pessoas idosas sobre o Diabetes Mellitus. A utilização de metodologias participativas favoreceu o engajamento dos usuários, ampliou a compreensão acerca da doença e estimulou a adoção de práticas saudáveis no cotidiano.

Além dos benefícios observados para a comunidade, a ação contribuiu de forma expressiva para a formação acadêmica, ao possibilitar a integração entre teoria e prática e estimular uma visão ampliada do cuidado em saúde coletiva. Destaca-se a importância da continuidade e ampliação de ações educativas dessa natureza, com enfoque multiprofissional, como forma de qualificar o cuidado na APS, fortalecer o SUS e reduzir complicações associadas ao Diabetes Mellitus.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: OPAS, 2018.

MELO, L. M. et al. Educação em saúde e a promoção da qualidade de vida: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Extensão Universitária, v. 8, n. 1, p. 28-36, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2022–2023. São Paulo: Clannad, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global report on diabetes. Geneva, 2022.



COMIDA BOA NÃO VAI PRO LIXO: AÇÕES DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA O APROVEITAMENTO INTEGRAL DE ALIMENTOS

IASMIN ALINE OLIVEIRA TORRES; ANA BEATRIZ BORGES; GIOVANNA RAMOS SANTOS

Introdução: No Brasil, a dicotomia entre a alta produção agrícola e a crescente insegurança alimentar evidencia a urgência de ações que combatam o desperdício. Muitas partes nutritivas dos alimentos são descartadas por falta de conhecimento, impactando negativamente a economia doméstica e o meio ambiente. Este projeto alinha-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especificamente Fome Zero e Consumo Responsável, buscando democratizar o acesso a informações sobre nutrição sustentável. **Objetivo:** O objetivo principal foi promover a educação nutricional acessível para famílias de baixa renda e comunidade em geral, ensinando técnicas práticas de aproveitamento integral dos alimentos — como o uso de cascas e talos — para reduzir o desperdício, diversificar a alimentação e gerar economia financeira. **Metodologia:** Trata-se de uma ação extensionista híbrida realizada em maio de 2025. A etapa digital consistiu na criação do canal "Comida boa não vai pro lixo" no YouTube, com a produção de quatro vídeos tutoriais ensinando receitas como bolo de casca de banana, caldo de abóbora com casca e chips de batata, além da distribuição de e-books e guias de armazenamento via QR Code. A etapa presencial ocorreu no Ambulatório da Criança e do Adolescente em Guarulhos, onde foram realizadas palestras expositivas e degustação de receitas, como brownie e chá de casca de maçã. **Resultados:** Os resultados obtidos superaram a meta inicial de alcance. O conteúdo digital registrou 198 visualizações e engajamento ativo através de curtidas e inscrições. A ação presencial sensibilizou aproximadamente 50 pessoas, capacitando-as como multiplicadoras do conhecimento em seus núcleos familiares. A equipe organizadora também desenvolveu competências em comunicação audiovisual e oratória, superando desafios técnicos iniciais. **Conclusão:** Conclui-se que a integração entre plataformas digitais e vivências presenciais potencializa o alcance da educação nutricional. A ação provou ser eficaz na desmistificação do uso de partes não convencionais dos alimentos, empoderando a comunidade a adotar hábitos mais sustentáveis e saudáveis, contribuindo diretamente para a segurança alimentar e a redução do impacto ambiental.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO NUTRICIONAL; APROVEITAMENTO INTEGRAL; SUSTENTABILIDADE**



DESCOBRINDO OS SEGREDOS DA ALIMENTAÇÃO INFANTIL: ESTRATÉGIAS LÚDICAS DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS

IASMIN ALINE OLIVEIRA TORRES; ANA BEATRIZ BORGES DE JESUS; GIOVANNA RAMOS SANTOS

Introdução: A infância é uma fase determinante para a consolidação de hábitos alimentares que impactam a saúde por toda a vida. O cenário nutricional atual revela uma dicotomia entre a manutenção de refeições tradicionais e o aumento preocupante no consumo de alimentos ultraprocessados e açúcares. Nesse contexto, a Educação Alimentar e Nutricional (EAN) assume um papel vital, especialmente quando aplicada de forma lúdica, para engajar crianças e seus familiares na construção de uma rotina alimentar equilibrada. **Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo realizar um diagnóstico dos hábitos alimentares de crianças assistidas pelo Ambulatório da Criança e, com base nos dados obtidos, desenvolver e propor intervenções educativas lúdicas voltadas para o público de 4 a 7 anos, visando incentivar o consumo de alimentos in natura e reduzir a ingestão de doces. **Metodologia:** A metodologia consistiu, inicialmente, na aplicação e análise de um questionário com 15 responsáveis por crianças de 1 a 10 anos. A partir do diagnóstico, foi estruturado uma temática denominada "Heróis da Alimentação", que associam receitas saudáveis a superpoderes na forma de uma peça de teatro de fantoches intitulada "As Aventuras de Nutri e Saboroso"; **Resultados:** A análise dos dados revelou pontos positivos, como o alto consumo de água (86,7%) e a realização de refeições em família (73,3%). Contudo, identificou-se que 33,3% das crianças consomem doces diariamente e a participação no preparo dos alimentos é baixa. As propostas desenvolvidas, como a "Sopa Força Total" e o "Sanduíche Escudo Protetor", utilizam a ludicidade para ressignificar vegetais e frutas, combatendo a resistência alimentar e promovendo a autonomia da criança nas escolhas nutricionais. **Conclusão:** Conclui-se que a utilização de estratégias lúdicas é fundamental para a eficácia da educação nutricional infantil. Ao transformar o alimento em uma ferramenta de "poder" e diversão, é possível mitigar o consumo de ultraprocessados e fortalecer vínculos familiares saudáveis, garantindo uma adesão mais efetiva às recomendações nutricionais.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO ALIMENTAR; HÁBITOS ALIMENTARES; LUDICIDADE**



INTEGRALIDADE DO CUIDADO NO PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ALINE PIROPO DOS SANTOS; GABRIELLE CHRISTINE SANTOS; ADRIANA ANDRADE SOARES; ELAINE ADRIANE SANTOS GALVÃO BELTRÃO; ISLÂNDIA DA COSTA SILVA; CONCEIÇÃO DE MARIA PINHEIRO BARROS

Introdução: Mulheres com 45 anos ou mais vivenciam mudanças importantes relacionadas ao climatério e à menopausa, que impactam o estado nutricional, bem como a saúde física, emocional e social. Essas transformações aumentam o risco de doenças crônicas e exigem estratégias de cuidado que ultrapassem abordagens exclusivamente biomédicas. A Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Único de Saúde (SUS), desempenha papel central na promoção da saúde e no acompanhamento dessas mulheres, sendo um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações integradas de cuidado. Nesse contexto, a integralidade da atenção torna-se um dos principais caminhos para responder às demandas desse grupo populacional. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi examinar a literatura científica acerca de como a APS pode auxiliar no cuidado nutricional de mulheres com 45 anos ou mais, considerando a integralidade da atenção. **Metodologia:** Esta é uma revisão integrativa desenvolvida a partir de buscas nas bases de dados SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde, tendo como recorte temporal os artigos publicados nos últimos cinco anos. **Resultados:** Os resultados sugerem que a APS tem capacidade para integrar iniciativas de promoção de uma alimentação saudável, prevenção de problemas de saúde e educação em saúde, principalmente por meio do trabalho multiprofissional e do acompanhamento constante. **Conclusão:** Ainda existem obstáculos a serem superados, como a falta de continuidade no atendimento, a escassa presença de nutricionistas nas equipes, a predominância de práticas prescritivas e a fraca conexão entre alimentação, saúde mental e fatores socioculturais do envelhecimento feminino fortalecer a abordagem integral do cuidado nutricional na APS é essencial para atender às demandas das mulheres com 45 anos ou mais. Apoiar um envelhecimento mais saudável e melhorar a qualidade de vida dessa população pode ser alcançado por meio de investimentos em políticas públicas, capacitação profissional e estratégias interdisciplinares.

Palavras-chave: **CLIMATERIO; ALIMENTAÇÃO SAÚDAVEL; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**



POSSIBILIDADES E LIMITES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CUIDADO À SAÚDE MENTAL DE MULHERES COM 45 ANOS OU MAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ALINE PIROPO DOS SANTOS; CONCEIÇÃO DE MARIA PINHEIRO BARROS; ISLÂNDIA DA COSTA SILVA; ELAINE ADRIANE SANTOS GALVÃO BELTRÃO; ADRIANA ANDRADE SOARES; GABRIELLE CHRISTINE SANTOS

Introdução: O envelhecimento feminino a partir dos 45 anos envolve transformações biológicas, emocionais e socioculturais associadas ao climatério e à menopausa, com repercussões relevantes na saúde mental. Ansiedade, sintomas depressivos, alterações do sono e da autoestima são manifestações frequentes nesse período, frequentemente invisibilizadas nos serviços de saúde. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), enquanto porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e coordenadora do cuidado, constitui-se como espaço estratégico para o acolhimento, a escuta qualificada e o acompanhamento longitudinal dessas mulheres. Contudo, a incorporação do cuidado em saúde mental na APS ainda apresenta desafios relacionados à integralidade, à articulação em rede e à adequação das abordagens adotadas. **Objetivo:** Discutir as possibilidades e os limites da Atenção Primária à Saúde no cuidado à saúde mental de mulheres com 45 anos ou mais, a partir das evidências científicas disponíveis. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde, com inclusão de artigos publicados nos últimos cinco anos, que abordassem saúde mental, climatério, menopausa e atuação da APS. **Resultados:** As evidências indicam que a APS tem desenvolvido ações voltadas ao manejo das demandas emocionais associadas ao climatério, especialmente por meio da escuta qualificada, do aconselhamento e de atividades educativas. Destaca-se a atuação da equipe multiprofissional, em particular da enfermagem, no fortalecimento do vínculo, na promoção do autocuidado e na identificação precoce do sofrimento psíquico. Entretanto, os estudos apontam limites significativos, como o predomínio de práticas medicalizantes, a fragilidade da articulação com a Rede de Atenção Psicossocial, a baixa visibilidade das especificidades do sofrimento psíquico feminino e lacunas na formação dos profissionais para o cuidado em saúde mental nessa fase do ciclo de vida. Tais fatores dificultam a efetivação de um cuidado integral e sensível às necessidades dessa população. **Conclusão:** Conclui-se que, embora a APS apresente potencialidades para o cuidado em saúde mental de mulheres com 45 anos ou mais, é necessário avançar na qualificação das práticas psicossociais, no fortalecimento do trabalho interdisciplinar e na implementação de políticas públicas que garantam uma atenção integral, humanizada e orientada pelas especificidades do envelhecimento feminino.

Palavras-chave: **COMPORTAMENTO; CUIDADO E ACOLHIMENTO; ANSIEDADE**



CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA EXPANSÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NO BRASIL

NALANDA MARIA DE JESUS

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) é considerada o principal modelo de atenção primária à saúde no Brasil, contribuindo para o acesso universal, integralidade e coordenação do cuidado no Sistema Único de Saúde. Apesar dos avanços, desafios persistem, incluindo a distribuição desigual de profissionais, limitações na infraestrutura, financiamento insuficiente e barreiras na adesão da população aos serviços. Estudos recentes indicam que essas dificuldades podem afetar a qualidade do cuidado e a efetividade das ações preventivas, especialmente em áreas vulneráveis. **Objetivo:** Analisar as contribuições e os desafios da Estratégia Saúde da Família para a expansão da Atenção Básica, considerando sua implementação no contexto do Sistema Único de Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases SciELO e PubMed, utilizando descritores relacionados a “Estratégia Saúde da Família”, “Atenção Primária à Saúde” e “Atenção Básica”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, em português e inglês, com enfoque em experiências, avaliação de desempenho e desafios do modelo no Brasil. **Resultados:** A ESF demonstrou avanços significativos na ampliação do acesso à atenção básica, no fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade e na implementação de ações preventivas. Contudo, persistem dificuldades relacionadas à cobertura desigual entre regiões, limitações na infraestrutura das unidades, déficit de recursos humanos qualificados e sobrecarga das equipes. A coordenação com redes de atenção secundária e terciária ainda apresenta lacunas, e a participação comunitária em algumas localidades é limitada. Estratégias de capacitação contínua, incentivo à fixação de profissionais e integração intersetorial são apontadas como soluções para melhorar a efetividade do modelo. **Conclusão:** A Estratégia Saúde da Família constitui um pilar fundamental da Atenção Básica no Brasil, promovendo avanços significativos no acesso e cuidado integral. No entanto, a superação de desafios estruturais, organizacionais e de recursos humanos é essencial para ampliar a cobertura, reduzir desigualdades e fortalecer a atenção primária, garantindo benefícios equitativos à população.

Palavras-chave: **ESTRATÉGIAS DE CUIDADO; GESTÃO EM SAÚDE; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**



MONITORIA EM GRUPO DE IDOSOS (UNIFTERCEIRA IDADE). RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ÊNFASE NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O PÚBLICO IDOSO

NATALY NASCIMENTO MARTINS; TAILANA CERQUEIRA DE ALMEIDA; VINICIO SANTOS DE OLIVEIRA; LORENA KEILLA COSTA BRITO

Introdução: O envelhecimento populacional tem aumentado a necessidade de estratégias voltadas à promoção da saúde e prevenção de agravos entre a população idosa. A educação em saúde, desenvolvida por meio de grupos, configura-se como uma ferramenta eficaz para estimular o autocuidado, fortalecer vínculos sociais e contribuir para a melhoria da qualidade de vida. Nesse contexto, a monitoria em grupos de idosos possibilita a troca de saberes e abordagem de temas determinantes para um envelhecimento saudável. O Projeto UniFTerCeira Idade foi desenvolvido para atender idosos da comunidade, reunindo periodicamente com o objetivo de promover saúde, convivência social e fortalecimento de vínculos por meio de atividades educativas, dinâmicas e rodas de conversa no ambiente acadêmico. **Objetivo:** Relatar a experiência de monitoria em um grupo de idosos, com abordagem educativa, englobando temas pertinentes para essa população. **Relato de experiência:** A monitoria foi realizada por alunos de Enfermagem entre o período de março a maio de 2025, na UNEX do município de Itabuna, Bahia. Ao longo dos encontros foram abordados temas relevantes para o envelhecimento saudável como: prevenção de quedas, alimentação adequada, manejo de doenças crônicas, saúde mental, importância das atividades físicas, demência, Alzheimer, autismo na terceira idade, riscos da automedicação e uso seguro de medicações. Cada tema foi planejado de acordo com a necessidade, demandas e potencialidades dos participantes, permitindo a interação do grupo para que vivências, experiências e esclarecimento de dúvidas fossem compartilhados através do diálogo. Além das palestras, foram realizadas dinâmicas interativas como roda de conversa, exercício de memória, dinâmicas em grupo e momentos lúdicos, que favoreceram a participação ativa, aumento da autonomia, acolhimento e construção coletiva de conhecimentos, promovendo qualidade de vida e valorização do idoso. **Conclusão:** A experiência proporcionou grande aprendizado sobre as especificidades do cuidado com o idoso, destacando a importância da humanização do atendimento, do respeito ritmo individual e da autonomia, bem como o desenvolvimento de competências profissionais, prevenção de doenças e promoção do bem-estar, habilidades de comunicação e liderança, fundamentais no contexto da prática em saúde.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL; SAÚDE DOS IDOSOS**



NUTRIÇÃO DE MULHERES COM 45 ANOS OU MAIS: DESAFIOS E POTENCIALIDADES PARA O CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**ALINE PIRÔPO DOS SANTOS; GABRIELLE CHRISTINE SANTOS;
ADRIANA ANDRADE SOARES; ELAINE ADRIANE SANTOS GALVÃO BELTRÃO;;
ISLÂNDIA DA COSTA SILVA**

RESUMO

O organismo feminino, a partir dos 45 anos, passa por mudanças hormonais e físicas relacionadas ao climatério e à menopausa. Essas mudanças podem afetar o metabolismo, a composição corporal e a saúde geral, ampliando o risco de desenvolver doenças como obesidade, diabetes, hipertensão e osteoporose. Nesse contexto, a alimentação adequada e os cuidados nutricionais tornam-se fundamentais para a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a melhoria da qualidade de vida. No âmbito do SUS, a Atenção Primária à Saúde (APS), assume papel relevante no acompanhamento do cuidado alimentar e nutricional de mulheres ao longo da vida. Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar o papel da nutrição no cuidado integral de mulheres com 45 anos ou mais na APS. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com base em um levantamento realizado nas bases de dados SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde, considerando artigos publicados nos últimos cinco anos. Os resultados indicam que ações de educação alimentar e nutricional, o incentivo ao consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, bem como a atuação de equipes multiprofissionais, contribuem para a promoção de um envelhecimento mais saudável. Entretanto, persistem desafios relacionados à fragmentação do cuidado, à ausência de nutricionistas nas equipes de saúde e à limitada articulação entre alimentação, saúde mental e aspectos socioculturais do envelhecimento feminino. Concluiu-se que o fortalecimento das práticas nutricionais na APS é essencial para a efetivação do cuidado integral às mulheres com 45 anos ou mais, sendo necessário o investimento em estratégias interdisciplinares e em políticas públicas que reconheçam a nutrição como eixo estruturante da atenção à saúde.

Palavras-chave: Alimentação Saudável; Climatério; Envelhecimento.

1 INTRODUÇÃO

A partir dos 45 anos, as mulheres vivenciam transformações fisiológicas e hormonais relacionadas ao climatério e à menopausa, caracterizadas pela redução progressiva da produção de estrogênio, com repercussões sobre o metabolismo, a composição corporal e o estado nutricional (Silva; Ferreira, 2019; World Health Organization, 2012). Essas mudanças estão associadas ao aumento do risco de doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e osteoporose, além de alterações na distribuição da gordura corporal, na densidade óssea e na força muscular (Brasil, 2011; Silva; Ferreira, 2019). Sintomas como fadiga, alterações do sono e redução da disposição física são frequentemente relatados, reforçando a importância da alimentação adequada e saudável nesse período do ciclo de vida (World Health Organization, 2012).

Apesar da relevância da nutrição no contexto do climatério e da menopausa, as necessidades nutricionais específicas das mulheres com 45 anos ou mais ainda são pouco discutidas nos serviços de saúde, sendo frequentemente reduzidas a abordagens pontuais e centradas no controle de agravos (Lopes, Toledo, Câmara, 2015; Brasil, 2013). No âmbito do

Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel estratégico no acompanhamento do cuidado alimentar e nutricional ao longo do curso de vida, por meio do vínculo longitudinal, da coordenação do cuidado e da atuação territorializada (Brasil, 2011).

Entretanto, na prática assistencial, observam-se fragilidades no acompanhamento nutricional de mulheres com 45 anos ou mais, relacionadas à fragmentação do cuidado, à insuficiência de profissionais nutricionistas nas equipes de saúde e à limitada articulação entre nutrição, saúde mental e determinantes socioculturais (Lopes; Toledo; Câmara, 2015; Brasil, 2013). Essas limitações comprometem a integralidade do cuidado e dificultam a construção de estratégias efetivas de promoção da saúde e prevenção de doenças nesse grupo populacional.

Diante desse cenário, emerge a seguinte questão norteadora: qual é o papel da nutrição no cuidado integral de mulheres com 45 anos ou mais no âmbito da Atenção Primária à Saúde? Para responder a essa questão, o presente estudo configura-se como uma revisão integrativa da literatura, tendo como objetivo geral analisar o papel da nutrição no cuidado integral de mulheres com 45 anos ou mais na APS. Como objetivos específicos, busca-se identificar as principais potencialidades da Atenção Primária à Saúde no cuidado alimentar e nutricional dessas mulheres, bem como discutir os desafios e limitações descritos na literatura quanto à organização do cuidado nutricional nesse nível de atenção.

A relevância deste estudo reside na necessidade de ampliar a visibilidade do cuidado alimentar e nutricional de mulheres com 45 anos ou mais na Atenção Primária à Saúde, considerando as transformações biológicas, metabólicas e psicossociais associadas ao climatério e à menopausa (Brasil, 2011; World Health Organization, 2012). Ao discutir o papel da nutrição no cuidado integral, esta pesquisa contribui para o fortalecimento da APS como espaço estratégico de promoção da saúde, prevenção de agravos e coordenação do cuidado, alinhando-se aos princípios do SUS, especialmente a integralidade, a equidade e a longitudinalidade (Brasil, 2011; Brasil, 2013).

2 MATERIAL E MÉTODOS

Para o alcance dos objetivos propostos, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, conduzida nas bases de dados SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por concentrarem produções relevantes na área da saúde coletiva e da Atenção Primária à Saúde. A busca foi realizada considerando artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a nutrição no contexto do climatério e da menopausa e o papel da Atenção Primária à Saúde no cuidado à saúde da mulher.

A estratégia de busca utilizou os seguintes descritores, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR: “*Nutrição*”, “*Climatério*”, “*Menopausa*”, “*Saúde da Mulher*” e “*Atenção Primária à Saúde*”. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra que respondessem à questão norteadora do estudo. Foram excluídos estudos duplicados, artigos fora do recorte temporal estabelecido, revisões narrativas, editoriais e publicações que não se relacionavam diretamente ao cuidado nutricional de mulheres com 45 anos ou mais na APS. A busca inicial resultou em 32 artigos.

Após a leitura dos títulos e resumos, 18 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Assim, 14 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Ao final dessa etapa, 6 artigos compuseram a amostra final da revisão, por apresentarem maior aderência aos objetivos do estudo e à questão de pesquisa. A análise dos estudos foi realizada de forma descritiva e temática. Inicialmente, os artigos foram caracterizados quanto ao ano de publicação, objetivos, métodos e principais achados. Em seguida, procedeu-se à análise temática, da qual emergiram categorias relacionadas às potencialidades da APS no cuidado alimentar e nutricional, às estratégias de promoção da alimentação adequada e saudável e aos desafios e limitações na organização do cuidado nutricional de mulheres no climatério e na menopausa, evidenciando a necessidade de práticas interdisciplinares e de maior integração entre nutrição, saúde mental e aspectos socioculturais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos incluídos nesta revisão integrativa evidencia que a Atenção Primária à Saúde (APS) dispõe de importantes potencialidades para o cuidado alimentar e nutricional de mulheres com 45 anos ou mais, especialmente em função do acompanhamento longitudinal, da proximidade com o território e da possibilidade de atuação interdisciplinar (Brasil, 2011; Brasil, 2013). Estudos que abordam a nutrição no contexto do climatério, da menopausa e do envelhecimento feminino indicam que ações de educação alimentar e nutricional, quando articuladas às políticas de promoção da saúde, contribuem para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e para a melhoria da qualidade de vida das mulheres nesse período do ciclo vital (Silva; Ferreira, 2019; World Health Organization, 2012).

Nesse sentido, destaca-se a importância da promoção de padrões alimentares baseados em alimentos in natura e minimamente processados, conforme recomendado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2014a) e pela classificação NOVA dos alimentos, que orienta a redução do consumo de produtos ultraprocessados associados ao aumento do risco cardiometabólico (monteiro et al., 2018). Essas diretrizes são particularmente relevantes para mulheres no climatério e na pós-menopausa, período marcado por maior vulnerabilidade metabólica e nutricional (Silva; Ferreira, 2019).

As práticas nutricionais desenvolvidas na APS e os desafios relacionados à organização do cuidado alimentar e nutricional são discutidos por Lopes, Toledo e Câmara (2015) e por documentos normativos do Ministério da Saúde (Brasil, 2011; Brasil, 2013). Embora existam iniciativas como atendimentos individuais, grupos educativos e ações coletivas, essas práticas ainda se apresentam de forma pontual, fragmentada e pouco integradas às demais dimensões do cuidado. A insuficiência de nutricionistas nas equipes de saúde e a predominância de abordagens prescritivas limitam a efetivação de um cuidado integral e centrado nas necessidades das mulheres com 45 anos ou mais (Lopes; Toledo; Câmara, 2015).

A relação entre alimentação, menopausa e risco cardiometabólico é evidenciada por Silva e Ferreira (2019), ao associarem padrões alimentares inadequados ao aumento da obesidade, da hipertensão arterial e do risco cardiovascular em mulheres no período pós-menopausa. Nesse contexto, a APS apresenta papel estratégico na identificação precoce desses riscos e na implementação de ações preventivas, em consonância com as diretrizes para o cuidado da pessoa com doença crônica, como a obesidade (Brasil, 2014b). Contudo, os estudos ressaltam a necessidade de maior qualificação das práticas nutricionais e de sua integração com o cuidado clínico e multiprofissional.

Além disso, a articulação entre nutrição e saúde mental no cuidado às mulheres no climatério ainda se mostra incipiente na APS. Documentos institucionais e análises internacionais indicam que aspectos emocionais, culturais e sociais do envelhecimento feminino são frequentemente negligenciados nas orientações alimentares, comprometendo a adesão às recomendações nutricionais e a efetividade das intervenções propostas (Brasil, 2011; World Health Organization, 2012).

De modo geral, os estudos analisados convergem ao apontar que, embora a APS apresente potencialidades relevantes para o cuidado alimentar e nutricional de mulheres com 45 anos ou mais, persistem desafios estruturais, organizacionais e formativos que limitam a efetivação de um cuidado integral. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecer o trabalho interdisciplinar, ampliar a inserção de nutricionistas nas equipes de saúde e integrar as ações nutricionais às dimensões da saúde mental e dos determinantes socioculturais.

4 CONCLUSÃO

A revisão integrativa mostrou que a atenção primária à saúde pode desempenhar um papel importante no cuidado com a saúde das mulheres com 45 anos ou mais. As medidas identificadas abrangem a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o acompanhamento contínuo, especialmente no que diz respeito ao climatério e à menopausa. A presença de uma equipe multidisciplinar com foco na enfermagem tem sido fundamental para a implementação,

coordenação e criação de estratégias educativas.

No entanto, os resultados mostraram que a organização do cuidado ainda apresenta problemas. Notou-se uma predominância de abordagens biomédicas, com pouca integração de elementos relacionados à saúde mental, psicossociais e sexualidade. A falta de protocolos específicos e a capacitação inadequada também constituem desafios para a adoção de procedimentos complexos e problemáticos na atenção primária. As restrições da pesquisa englobam a quantidade limitada de artigos considerados e a restrição temporal da busca, o que pode restringir a abrangência dos resultados. Contudo, os resultados fornecem subsídios significativos para a reflexão crítica acerca da prática assistencial na atenção primária à saúde.

Fortalecer as políticas públicas, oferecer qualificação contínua aos profissionais e adotar abordagens interdisciplinares são medidas fundamentais para melhorar o atendimento às mulheres com 45 anos ou mais. Sugere-se que estudos futuros aprofundem a análise das práticas assistenciais e ajudem a criar modelos de cuidado mais adaptados às necessidades desse grupo populacional.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderno de Atenção Básica nº 33: Saúde da Mulher*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia alimentar para a população brasileira*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica nº 38: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica – obesidade*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

LOPES, A. C. S.; TOLEDO, M. T. T.; CÂMARA, A. M. C. Educação alimentar e nutricional na Atenção Primária à Saúde: conceitos e práticas. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 28, n. 5, p. 597–609, 2015.

SILVA, R. C.; FERREIRA, V. A. Climatério, menopausa e estado nutricional: implicações para a saúde da mulher. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, e190029, 2019.

MONTEIRO, C. A. et al. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutrition*, v. 21, n. 1, p. 5–17, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Nutrition for older persons*. Geneva: WHO, 2012.



DIMENSÕES SOCIAIS E TERRITORIAIS NA GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

GABRIELLE CHRISTINE SANTOS; ALINE PIRÔPO DOS SANTOS; ISLÂNDIA DA COSTA SILVA; ELAINE ADRIANE SANTOS GALVÃO BELTRÃO; ADRIANA ANDRADE SOARES; CONCEIÇÃO DE MARIA PINHEIRO BARROS

Introdução: O processo saúde-doença em saúde mental é atravessado por múltiplos fatores que extrapolam os aspectos biológicos, envolvendo dimensões sociais, culturais, ambientais, raciais, de gênero e territoriais. Na Atenção Primária à Saúde (APS), compreender essas dimensões torna-se fundamental para o planejamento e a gestão das condições de saúde mental no território. Conceitos como vulnerabilidade social e território ampliam a compreensão das formas de adoecimento e das possibilidades de cuidado, ao considerarem as condições de vida, as relações sociais e as dinâmicas que se estabelecem nos espaços onde as pessoas vivem e circulam. **Objetivo:** Discutir como as vulnerabilidades sociais e a concepção ampliada de território atuam como determinantes e condicionantes da saúde mental, contribuindo para a gestão das condições de saúde e para a formulação de ações de promoção e prevenção no âmbito da APS. **Metodologia:** Foi realizada uma reflexão teórica a partir da análise de produções científicas e documentos institucionais sobre saúde mental, vulnerabilidades sociais e território. Esses referenciais foram articulados com o contexto da Atenção Primária, visando compreender sua influência na gestão das condições de saúde mental. **Resultados:** As vulnerabilidades sociais apresentam caráter multidimensional, relacional e dinâmico, manifestando-se de formas diversas conforme o contexto territorial. Aspectos como condições habitacionais, acesso a serviços, violência, estigmas, desigualdades de gênero, escolaridade e organização do espaço influenciam diretamente a produção do sofrimento psíquico e o acesso ao cuidado. A concepção de território como espaço vivo evidencia que as relações, subjetividades e dinâmicas de poder presentes no cotidiano impactam tanto os usuários quanto os trabalhadores da saúde, exigindo estratégias de cuidado sensíveis às singularidades locais. **Conclusão:** A compreensão das vulnerabilidades sociais e do território como determinantes da saúde mental é essencial para qualificar a gestão das condições de saúde na APS. A construção de ações de promoção e prevenção deve considerar a participação social, o fortalecimento da autonomia e a valorização das dinâmicas comunitárias, favorecendo a produção de cuidado integral e a redução de riscos psicossociais no território.

Palavras-chave: **DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE; INTEGRALIDADE DO CUIDADO; PROMOÇÃO DA SAÚDE**



DETERMINANTES SOCIAIS E ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

GABRIELLE CHRISTINE SANTOS; ALINE PIROPO DOS SANTOS; ISLÂNDIA DA COSTA SILVA; ELAINE ADRIANE SANTOS GALVÃO BELTRÃO; ADRIANA ANDRADE SOARES; CONCEIÇÃO DE MARIA PINHEIRO BARROS

RESUMO

O processo saúde–doença em saúde mental é influenciado por fatores que ultrapassam os aspectos biológicos, envolvendo dimensões sociais, culturais, ambientais e territoriais. No campo da Saúde Coletiva, a Atenção Primária à Saúde (APS) ocupa posição estratégica na identificação e no enfrentamento dessas condições, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais. Este trabalho tem como objetivo analisar como as vulnerabilidades sociais e a concepção ampliada de território atuam como determinantes e condicionantes da saúde mental, contribuindo para a organização do cuidado e para a formulação de ações de promoção e prevenção na APS. Trata-se de um estudo de natureza teórica, construído a partir da análise de produções científicas e documentos institucionais que abordam saúde mental, vulnerabilidades sociais e território. A literatura aponta que fatores como condições habitacionais precárias, violência, estigmas, desigualdades de gênero, baixa escolaridade e dificuldades de acesso aos serviços impactam diretamente a produção do sofrimento psíquico e o acesso ao cuidado em saúde mental. A noção de território, compreendida para além do espaço geográfico, evidencia-se como um espaço vivo, constituído por relações sociais, subjetividades e dinâmicas de poder que influenciam os modos de viver e adoecer. Esses elementos demandam estratégias de cuidado que considerem as singularidades locais e a participação ativa dos sujeitos e coletividades. Conclui-se que a incorporação dos determinantes sociais da saúde e da perspectiva territorial na gestão do cuidado em saúde mental fortalece ações de promoção e prevenção, contribuindo para a integralidade do cuidado e para a redução de iniquidades no âmbito da APS.

Palavras-chave: equidade em saúde; coordenação do cuidado; atenção psicossocial.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental, no campo da Saúde Coletiva, é produzida a partir de múltiplos determinantes que extrapolam a dimensão biológica, envolvendo condições sociais, culturais, econômicas e territoriais que atravessam o cotidiano dos sujeitos e das coletividades. Nessa perspectiva, o processo saúde–doença em saúde mental não pode ser compreendido de forma isolada, uma vez que se relaciona diretamente às condições de vida, às desigualdades sociais e às formas de organização dos territórios (Gama; Campos; Ferrer, 2014).

O conceito de vulnerabilidade social contribui para essa compreensão ampliada ao evidenciar que o adoecimento psíquico não decorre apenas de fatores individuais, mas de exposições e riscos produzidos socialmente, que se expressam de maneira dinâmica e relacional nos diferentes contextos territoriais. Segundo Gama, Campos e Ferrer (2014), essa abordagem amplia a leitura do processo saúde–doença ao incorporar dimensões coletivas, sociais e estruturais na análise do sofrimento psíquico.

Diversos fatores associados às vulnerabilidades sociais, como violência, precariedade das condições habitacionais, estigmatização, desigualdades de gênero, baixa escolaridade e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, impactam diretamente a saúde mental e o acesso ao cuidado. Esses elementos se distribuem de forma desigual nos territórios, produzindo efeitos diferenciados sobre indivíduos e coletividades, conforme evidenciado na revisão realizada por Pessoa e Soares (2023).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, o território assume papel central na organização do cuidado, sendo compreendido para além da sua dimensão geográfica. Trata-se de um espaço vivo, constituído por relações sociais, subjetividades e dinâmicas de poder, no qual se produzem modos de viver, adoecer e cuidar (Furtado *et al.*, 2016). De acordo com o Ministério da Saúde (2013), a incorporação da perspectiva territorial e das vulnerabilidades sociais na gestão do cuidado em saúde mental é fundamental para qualificar as ações desenvolvidas na APS.

A partir dessas reflexões, emerge a seguinte pergunta: as vulnerabilidades sociais e a concepção ampliada de território atuam como determinantes da saúde mental, contribuindo para a organização e a gestão do cuidado no âmbito da Atenção Primária à Saúde? Nesse contexto, este trabalho tem como objetivo analisar como as vulnerabilidades sociais e a concepção ampliada de território atuam como determinantes da saúde mental, contribuindo para a organização e a gestão do cuidado no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza teórica, do tipo revisão integrativa, que visa reunir, sintetizar e integrar evidências disponíveis sobre o fenômeno da saúde mental no contexto da Atenção Primária à Saúde. Conforme Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa permite a análise crítica de produções científicas e documentos institucionais, proporcionando compreensão ampliada de um determinado fenômeno em saúde. Essa abordagem metodológica foi adotada por possibilitar a articulação de diferentes referências teóricas sobre vulnerabilidades sociais, determinantes sociais da saúde e território.

Para a análise teórica foi feito um levantamento de estudos nos bancos de dados do *google* acadêmico, com as palavras-chave: “Determinantes Sociais”; “Cuidado em saúde mental”; “Atenção Primária à Saúde”, tendo como recorte temporal o período de 2020 a 2025. Foram selecionados cinco artigos que dialogam com este estudo. O Quadro 1 apresenta os dados dos artigos selecionados.

Quadro 1 – Artigos selecionados

Autores	Título	Ano
CRUZ, A. D.; BARRETO, R. M.	Saúde coletiva: as implicações do cuidado em saúde mental na atenção básica	2024
PESSOA, D.; SOARES, T.	Vulnerabilidades sociais do território e os impactos na saúde mental: revisão integrativa	2023
ROCHA, M. E. S. B. et al.	Impacto de determinantes sociais na saúde mental: uma análise de saúde coletiva	2023
SALGADO, M. A.; FORTES, S. L. C. L.	Indicadores de saúde mental na atenção primária à saúde: avaliando a qualidade do acesso através da capacidade de detecção de casos	2021

Autores	Título	Ano
SANTOS, F. C. et al.	Determinantes sociais de saúde e associação com danos à saúde mental da população masculina	2022

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Os textos selecionados foram analisados de forma crítica e interpretativa, buscando articular os referenciais teóricos às dinâmicas territoriais e à organização do cuidado em saúde mental. A análise teve como foco compreender como as condições de vida e os contextos territoriais influenciam o sofrimento psíquico e o acesso ao cuidado, contribuindo para a gestão das condições de saúde mental na Atenção Primária à Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Saúde Coletiva é considerada como eixo estruturante das práticas de saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS), ao sustentar ações que relacionam aspectos individuais e coletivos do cuidado, ao se considerar relações sociais, simbólicas e materiais que se produzem nos territórios. A vinculação da identidade dos sujeitos com o território emerge como um elemento contextual, bem como determinante do processo saúde–doença mental. Conforme discutem Barreto e Cruz (2024), o fortalecimento coletivo e comunitário constitui estratégia para a construção de práticas de cuidado baseadas na autonomia, na auto-organização social e na corresponsabilização, o que se está relacionado à necessidade de reorganização do cuidado em saúde mental na APS, com fundamento nas vulnerabilidades sociais que existem nos territórios. Tal perspectiva reforça o Sistema Único de Saúde e as políticas públicas como dispositivos de garantia da dignidade humana.

Nessa linha de pensamento, Salgado e Fortes (2021) evidenciam que o uso da detecção de transtornos mentais como indicador de acesso na APS permite mensurar a entrada dos usuários no sistema e, também revelar desigualdades territoriais e sociais que condicionam o reconhecimento do sofrimento psíquico e a continuidade do cuidado. Ao ser comparável a indicadores utilizados para outras condições crônicas, esse instrumento reafirma o papel da APS como espaço privilegiado para a identificação precoce e para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção em saúde mental, desde que articuladas à realidade social dos territórios.

Entretanto, como apontam Rocha *et al.* (2023), fatores sociais e econômicos seguem impactando de forma significativa tanto o acesso quanto a adesão ao tratamento em saúde mental. Esses autores tensionam a efetividade das ações da APS ao demonstrar que, mesmo diante de avanços institucionais, persistem desigualdades estruturais que limitam o alcance equitativo do cuidado, evidenciando que as vulnerabilidades sociais operam como condicionantes do processo de adoecimento psíquico e da resposta do sistema de saúde.

Os achados de Santos *et al.* (2022) aprofundam essa análise ao demonstrar uma multiplicidade de variáveis, individuais, sociais, relacionadas às condições de vida e aos serviços de saúde. Esses aspectos apresentam associação estatisticamente significativa com os transtornos mentais comuns (TMC). Tais resultados corroboram a compreensão de que o sofrimento psíquico não pode ser explicado por fatores isolados, mas emerge da interação entre vulnerabilidades sociais e contextos territoriais específicos, o que exige respostas inter-relacionadas no âmbito da APS.

A análise dos referenciais teóricos selecionados converge ao evidenciar que as vulnerabilidades sociais configuram determinantes centrais da saúde mental nos territórios, assumindo caráter multidimensional, relacional e dinâmico. Conforme argumentam Gama, Campos e Ferrer (2014), tais vulnerabilidades expressam-se de forma contextualizada,

interferindo simultaneamente na produção do sofrimento psíquico e no acesso às redes de cuidado, o que reforça a necessidade de uma abordagem territorializada na APS.

Os estudos analisados apontam que fatores como violência, precariedade habitacional, estigmatização, desigualdades de gênero, baixa escolaridade e barreiras no acesso aos serviços de saúde ampliam o risco de adoecimento psíquico e fragilizam a vinculação dos usuários ao cuidado. Segundo Pessoa e Soares (2023), essas condições operam como barreiras estruturais e simbólicas que intensificam processos de exclusão social, demandando estratégias de cuidado que reconheçam as singularidades dos territórios e das populações neles inseridas.

Nesse contexto, a concepção ampliada de território revela-se fundamental para compreender as dinâmicas que atravessam a saúde mental na APS, ao reconhecê-lo como espaço vivo, constituído por relações sociais, subjetividades e disputas de poder. Para Furtado et al. (2016), o cuidado em saúde mental na APS constrói-se nas interações cotidianas entre usuários, trabalhadores e comunidade, não se restringindo à oferta formal de serviços, mas incorporando práticas de promoção, prevenção e cuidado compartilhado ancoradas no território.

Assim, os resultados da literatura analisada indicam que a gestão das condições de saúde mental na APS se qualifica à medida que incorpora a perspectiva territorial e reconhece as vulnerabilidades sociais como determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. A implementação de ações de promoção e prevenção baseadas na participação social, no fortalecimento da autonomia dos sujeitos e na articulação com redes comunitárias mostra-se estratégica para a organização do cuidado em saúde mental, contribuindo para o enfrentamento das desigualdades, conforme orienta a Política Nacional de Saúde Mental (Brasil, 2013).

4 CONCLUSÃO

A análise das vulnerabilidades sociais e da concepção ampliada de território evidencia a importância de considerá-los, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, como determinantes sociais no processo saúde-doença. No que se refere à saúde mental, reconhecer que o sofrimento psíquico é produzido a partir de condições sociais, históricas e territoriais permite qualificar a gestão do cuidado e ampliar as possibilidades de intervenção nos contextos locais.

A incorporação da perspectiva territorial nas práticas em saúde mental favorece o planejamento de ações mais sensíveis às singularidades dos territórios, fortalecendo estratégias de promoção e prevenção baseadas na participação social, na articulação com redes comunitárias e no desenvolvimento da autonomia dos sujeitos e coletividades. Tais elementos contribuem para a integralidade do cuidado e para o enfrentamento das desigualdades em saúde mental.

Assim, a gestão das condições de saúde mental na Atenção Primária à Saúde demanda abordagens que integrem os determinantes sociais da saúde, considerando as vulnerabilidades sociais e as dinâmicas territoriais como dimensões centrais desse processo, reafirmando o papel da APS como espaço estratégico para a produção de cuidado integral, equânime e contextualizado.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica: saúde mental*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. n. 34, p. 27–36. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf

Acesso em: 14 jan. 2026.

CRUZ, A. D.; BARRETO, R. M. Saúde coletiva: as implicações do cuidado em saúde mental na atenção básica. *Projeção, Saúde e Vida*, [S. l.], v. 5, p. e0524SV04, 2024. Disponível em: <https://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao6/article/view/2443>. Acesso em: 18 jan. 2026.

FURTADO, J. P.; ODA, W. Y.; BORYSOW, I. C.; KAPP, S. A concepção de território na saúde mental. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 9, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/mhkpNm87vhrXYBWKzy7psjy/>. Acesso em: 14 jan. 2026.

GAMA, C. A. P.; CAMPOS, R. T. O.; FERRER, A. L. Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 69–84, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/Lz5jfWb83DWPs7prFwC4XXL/>. Acesso em: 15 jan. 2026.

PESSOA, D.; SOARES, T. Vulnerabilidades sociais do território e os impactos na saúde mental: revisão integrativa. *Cadernos UniFOA*, Volta Redonda, v. 18, n. 52, p. 1–11, 2023. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/4433>. Acesso em: 15 jan. 2026.

ROCHA, M. E. S. B. *et al.* Impacto de determinantes sociais na saúde mental: uma análise de saúde coletiva. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 5, n. 5, p. 5233–5252, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p5233-5252. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1082>. Acesso em: 18 jan. 2026.

SALGADO, M. A.; FORTES, S. L. C. L. Indicadores de saúde mental na atenção primária à saúde: avaliando a qualidade do acesso através da capacidade de detecção de casos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 37, p. e00178520, 2021.

SANTOS, F. C. *et al.* Determinantes sociais de saúde e associação com danos à saúde mental da população masculina. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 13, n. 1, p. 65–73, 2022.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 jan. 2026.



A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO COLETIVA E ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: EVOLUÇÃO HISTÓRICA NO BRASIL E A INFLUÊNCIA DA MEMÓRIA AFETIVA NAS ESCOLHAS ALIMENTARES

MONICA LIZETE RUSCHEL DOS REIS

RESUMO

O presente estudo analisa a importância da nutrição na saúde coletiva no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), com foco em comunidades carentes da região Sul do Brasil. O objetivo foi destacar o papel das ações de segurança alimentar e educação nutricional como estratégias para promover mudanças nos hábitos alimentares da população. A metodologia consistiu em uma revisão bibliográfica de artigos científicos, documentos oficiais e relatórios técnicos dos últimos dez anos, que abordam a interface entre nutrição, saúde coletiva e a ESF. Os resultados evidenciam que, apesar dos avanços nas políticas públicas como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e o Guia Alimentar para a População Brasileira, o Brasil ainda enfrenta a múltipla carga da má nutrição, com a coexistência de desnutrição, sobrepeso e obesidade. A insegurança alimentar persiste, especialmente em populações vulneráveis. A inserção do nutricionista na ESF, principalmente através dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), é fundamental para a qualificação das ações, como a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) e a Educação Alimentar e Nutricional (EAN). Contudo, desafios como a insuficiência de profissionais e a fragmentação das ações ainda são barreiras. Conclui-se que o fortalecimento da atuação do nutricionista na atenção primária, aliado à articulação intersetorial e à valorização da cultura alimentar local, é essencial para transformar o perfil epidemiológico e a qualidade de vida das comunidades, superando os desafios impostos pelos determinantes sociais da saúde.

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Atenção Primária à Saúde; Segurança Alimentar e Nutricional.

1 INTRODUÇÃO

A alimentação e nutrição são pilares para a promoção e proteção da saúde, sendo componentes fundamentais para o pleno desenvolvimento humano com qualidade de vida e cidadania. No Brasil, o reconhecimento da alimentação como um direito social, inscrito na Constituição Federal em 2010, representou um marco histórico, reforçando a importância da segurança alimentar e nutricional (SAN) como condição essencial para a dignidade humana (BRASIL, 2013). Este avanço legal impulsionou a criação e o fortalecimento de políticas públicas que buscam garantir o acesso universal a alimentos de qualidade.

No cenário da saúde pública brasileira, a Estratégia Saúde da Família (ESF) consolida-se como o modelo prioritário para a reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS). A ESF propõe uma reorientação do modelo assistencial, focando em um sistema integrado e hierarquizado de ações que visa ampliar a resolutividade e o impacto na situação de saúde das

pessoas e coletividades, além de otimizar a relação custo-efetividade (BRASIL, 2017). É neste território de atuação da ESF que a nutrição assume um papel crucial, especialmente ao se considerar a realidade de comunidades em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

A insegurança alimentar e nutricional, definida como a violação do direito humano à alimentação adequada, ainda é uma realidade para milhões de brasileiros, com impactos diretos sobre o perfil epidemiológico e a qualidade de vida (BORTOLINI et al., 2020). O país enfrenta uma complexa transição nutricional, marcada pela coexistência de problemas como desnutrição, deficiências de micronutrientes, sobrepeso e obesidade, fenômeno denominado “múltipla carga da má nutrição”. Essa realidade, que afeta diferentes estratos sociais, exige abordagens integradas e intersetoriais, capazes de responder às diversas necessidades nutricionais da população.

A região Sul do Brasil, apesar de apresentar indicadores socioeconômicos mais favoráveis em comparação com outras regiões, não está imune a esses desafios. Persistem bolsões de vulnerabilidade social onde a segurança alimentar é precária, e o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis associadas à má alimentação é uma preocupação crescente. O Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional do Rio Grande do Sul, por exemplo, evidencia a necessidade de ações coordenadas para enfrentar problemas como o aumento da obesidade e o acesso limitado a alimentos saudáveis (RIO GRANDE DO SUL, 2024). Diante disso, este artigo tem como objetivo analisar a importância da nutrição na saúde coletiva e na Estratégia Saúde da Família, com ênfase em comunidades carentes da região Sul do Brasil, destacando o papel das ações de segurança alimentar e educação nutricional como estratégias fundamentais para promover mudanças nos hábitos alimentares da população e fortalecer a dimensão nutricional nas políticas de saúde pública.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo configura-se como uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo e descritivo, com o objetivo de sintetizar e discutir o conhecimento científico acumulado sobre a nutrição na saúde coletiva no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Para a coleta de dados, foi realizada uma busca por publicações científicas, documentos oficiais governamentais, teses, dissertações e relatórios técnicos. O levantamento bibliográfico abrangeu o período dos últimos dez anos, de 2014 a 2024, para garantir a atualidade das informações.

As bases de dados eletrônicas consultadas foram a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. Adicionalmente, foram realizadas buscas manuais em portais do Ministério da Saúde, secretarias estaduais de saúde da Região Sul e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A estratégia de busca combinou os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e suas variações em português: (“Nutrição em Saúde Pública” OR “Alimentação Coletiva”) AND (“Estratégia Saúde da Família”) AND (“Segurança Alimentar e Nutricional” OR “Insegurança Alimentar”) AND (“Atenção Primária à Saúde”).

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos completos disponíveis gratuitamente, publicados em português, que abordassem diretamente a interface entre os temas do estudo, com foco especial em experiências práticas, desafios e potencialidades relacionadas à atuação do nutricionista e às ações de alimentação e nutrição no contexto brasileiro, com destaque para a região Sul. Foram excluídos os trabalhos de revisão que não apresentavam análise crítica ou novas sínteses, artigos duplicados, editoriais, cartas ao editor e estudos cujo foco principal não se alinhava ao objetivo desta pesquisa. A seleção dos estudos foi realizada

em duas etapas: leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, análise do texto completo dos artigos pré-selecionados. A análise final do material coletado foi realizada de forma descritiva e interpretativa, buscando sintetizar o conhecimento produzido, identificar os principais avanços, desafios e propostas para o fortalecimento da área, que foram então categorizados para estruturar a seção de Resultados e Discussão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da revisão indicam que o Brasil construiu um robusto arcabouço de políticas públicas, como a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e o Guia Alimentar para a População Brasileira, que orientam as ações para a melhoria da saúde da população (BRASIL, 2013; BRASIL, 2014). Contudo, dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017-2018 revelam que 36,7% dos domicílios brasileiros viviam em insegurança alimentar, e a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 apontou que 60,3% dos adultos tinham excesso de peso (IBGE, 2020). Isso demonstra a complexidade do cenário nutricional. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o espaço privilegiado para a implementação de ações de alimentação e nutrição, como a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), que monitora o estado nutricional da população através do SISVAN, e a Educação Alimentar e Nutricional (EAN), que promove práticas autônomas e saudáveis (BORTOLINI et al., 2020). A inserção do nutricionista, especialmente via Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), qualifica essas ações. Experiências na região Sul, como a implementação de hortas comunitárias e grupos de educação alimentar, mostram o potencial transformador da atuação integrada (RIO GRANDE DO SUL, 2024). No entanto, a efetividade é limitada por desafios como a insuficiência de nutricionistas nas equipes, a fragmentação das ações e a dificuldade de articulação intersetorial (GEUS et al., 2011).

4 CONCLUSÃO

Este estudo reitera que a nutrição é um componente indispensável e estratégico na saúde coletiva, sendo fundamental para a consolidação da integralidade na Atenção Primária à Saúde, especialmente no âmbito da Estratégia Saúde da Família. A análise da literatura evidencia um paradoxo persistente: apesar da existência de um arcabouço de políticas públicas de alimentação e nutrição bem estruturado, os desafios impostos pela transição nutricional e pela insegurança alimentar continuam a ser uma realidade complexa e multifacetada no Brasil. A múltipla carga da má nutrição, que sobrepõe desnutrição e doenças crônicas, exige uma capacidade de resposta que transcende a abordagem biomédica tradicional.

A atuação do nutricionista emerge como um elemento-chave para qualificar o cuidado e aumentar a resolutividade das equipes de saúde. No entanto, a efetividade de sua prática é frequentemente limitada por barreiras estruturais e operacionais, como a cobertura insuficiente de profissionais, a fragmentação das ações e a frágil articulação intersetorial. As experiências exitosas analisadas, sobretudo na região Sul, demonstram que a superação desses obstáculos passa, invariavelmente, pelo fortalecimento do trabalho em equipe, pela valorização da cultura alimentar local e pela construção de parcerias sólidas com outros setores, como educação e assistência social.

Como limitação, este estudo baseou-se em uma revisão narrativa, não esgotando a totalidade da produção científica sobre o tema. Como perspectivas futuras, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas com desenhos metodológicos que permitam avaliar o impacto longitudinal das intervenções nutricionais na ESF. É imperativo que a gestão pública, em todos os níveis, invista na ampliação e qualificação da força de trabalho em nutrição no SUS,

alinhando a formação acadêmica às reais necessidades do sistema. Em última análise, garantir a segurança alimentar e nutricional e promover a alimentação adequada e saudável não é apenas uma meta programática, mas a efetivação de um direito humano fundamental, essencial para a construção de uma sociedade mais justa e saudável.

REFERÊNCIAS

- BORTOLINI, G. A. et al. Múltipla carga de má nutrição: prevalência e fatores associados em uma população de baixa renda. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 8, p. 3081-3092, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- GEUS, L. C. et al. A inserção do nutricionista na Estratégia Saúde da Família no estado do Paraná, Brasil. **Revista de Nutrição**, v. 24, n. 6, p. 859-871, 2011.
- IBGE. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018**: Análise da Segurança Alimentar no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
- RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. **Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável 2024-2027**. Porto Alegre: Governo do Estado do Rio Grande do Sul, 2024.



INSTRUMENTO DIDÁTICO PARA CAPACITAÇÃO EM SAÚDE BUCAL DE PESSOAS NEURODIVERGENTES: ORIENTAÇÃO TÉCNICA PARA CUIDADORES

CAMILA REGIANE SANGUINETE; LUDOVICK GONÇALVES NEVES VIEIRA

Introdução : A saúde bucal de pessoas neurodivergentes é um componente crítico da saúde geral, embora essa população apresente maior vulnerabilidade a cáries e doenças periodontais devido a barreiras sensoriais, motoras e comportamentais. Frequentemente, a higiene bucal depende da atuação de cuidadores, cuja falta de preparo técnico pode comprometer a eficácia do cuidado e a equidade no acesso à saúde. **Objetivo :** O objetivo deste estudo foi descrever o desenvolvimento de um instrumento didático voltado à capacitação em saúde bucal de pessoas neurodivergentes, com foco na orientação técnica de cuidadores formais e informais e na autonomia assistida. **Metodologia :** A metodologia consistiu em um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, fundamentado em uma revisão narrativa da literatura científica e análise de diretrizes institucionais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS), considerando os determinantes sociais de saúde. O processo de elaboração seguiu etapas sistematizadas, desde a identificação das demandas práticas até a estruturação de eixos temáticos intersetoriais. **Resultados:** Como resultado, desenvolveu-se um manual técnico-educativo que contempla orientações sobre higiene bucal assistida, adaptação de materiais (como escovas e abridores), estratégias de manejo comportamental para redução de hipersensibilidade e organização da rotina de cuidados de forma sistematizada. As orientações visam facilitar a adesão às práticas preventivas e a identificação precoce de alterações patológicas na cavidade oral, promovendo um acolhimento resolutivo. **Conclusão** Conclui-se que o instrumento didático constitui uma ferramenta estratégica de educação permanente em saúde, essencial para a qualificação do cuidado integral e humanizado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta iniciativa contribui para a mitigação de agravos, o fortalecimento do vínculo terapêutico e a promoção da dignidade e qualidade de vida de indivíduos neurodivergentes.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; PNE; INCLUSÃO**



PRÁTICAS LABORATORIAIS EM MICROBIOLOGIA APLICADAS À FORMAÇÃO EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

**RIVALDO PEREIRA SILVA; LEIANE LEDA DE CARVALHO; ISLÂNDIA DA COSTA
SILVA; ELAINE ADRIANE SANTOS GALVÃO BELTRÃO; ADRIANA ANDRADE
SOARES; GABRIELLE CHRISTINE SANTOS; ALINE PIRÔPO DOS SANTOS**

RESUMO

A Microbiologia constitui um dos pilares fundamentais para a formação dos profissionais da área da saúde, por subsidiar a compreensão dos mecanismos de infecção, transmissão, diagnóstico e controle de microrganismos. As atividades práticas laboratoriais configuram-se como estratégias essenciais no processo de ensino-aprendizagem, pois permitem a articulação entre o conhecimento teórico e a realidade da prática profissional. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma aula prática multiprofissional envolvendo a preparação de meio de cultura, semeio de bactérias e realização da coloração de Gram, desenvolvida no contexto da formação acadêmica em saúde. Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e reflexivo, realizado em laboratório de microbiologia durante atividade curricular do curso de Enfermagem, com potencial de aplicação multiprofissional. A prática envolveu o preparo do ágar nutritivo, coleta e semeadura bacteriana, incubação e análise microscópica por meio da técnica de Gram. Os resultados evidenciaram a relevância do domínio das técnicas microbiológicas para a identificação bacteriana, compreensão da estrutura celular e diferenciação entre bactérias Gram-positivas e Gram-negativas. Observou-se que a vivência prática contribuiu significativamente para o desenvolvimento de competências técnicas, senso crítico, biossegurança e compreensão da aplicabilidade clínica dos achados laboratoriais. Conclui-se que as práticas microbiológicas possuem relevância estratégica para a atuação multiprofissional em saúde, qualificando a assistência e fortalecendo a formação de profissionais mais preparados para os desafios da prática assistencial.

Palavras-chave: Diagnóstico laboratorial; Ensino em saúde; Biossegurança.

1 INTRODUÇÃO

A Microbiologia é uma área fundamental das ciências da saúde, dedicada ao estudo dos microrganismos, incluindo bactérias, vírus, fungos e parasitas, bem como suas interações com o ambiente e com o organismo humano. Esses microrganismos exercem papel ambíguo, podendo atuar tanto de forma benéfica, como na microbiota humana, quanto como agentes etiológicos de doenças infecciosas. A compreensão de suas características morfológicas, fisiológicas e patogênicas é essencial para a prevenção, diagnóstico e tratamento de diversas condições clínicas, tornando a microbiologia um componente indispensável na formação dos profissionais da saúde (TORTORA; FUNKE; CASE, 2021).

No âmbito da assistência à saúde, as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) representam um dos principais desafios enfrentados pelos sistemas de saúde em todo o mundo, estando associadas ao aumento da morbimortalidade, do tempo de internação e dos custos

hospitalares. Nesse contexto, o conhecimento microbiológico assume papel estratégico, uma vez que subsidia práticas seguras, orienta medidas de controle de infecção, fundamenta o uso racional de antimicrobianos e contribui para a tomada de decisões clínicas baseadas em evidências científicas (BRASIL, 2020).

A formação dos profissionais da área da saúde exige, portanto, uma sólida base teórica aliada ao desenvolvimento de competências práticas que permitam a aplicação do conhecimento científico na realidade dos serviços de saúde. As atividades laboratoriais configuram-se como ferramentas pedagógicas essenciais nesse processo, pois possibilitam ao estudante compreender, de forma concreta, os fenômenos estudados teoricamente, favorecendo a construção do pensamento crítico e a integração entre teoria e prática (MENDES, 2018).

Dentre as práticas laboratoriais em microbiologia, destacam-se a preparação de meios de cultura, o semeio bacteriano e a coloração de Gram, consideradas técnicas básicas e amplamente utilizadas na microbiologia clínica. O preparo adequado do meio de cultura é fundamental para garantir condições ideais ao crescimento microbiano, enquanto o semeio permite o isolamento e a observação de colônias bacterianas. Já a coloração de Gram, desenvolvida por Hans Christian Gram, permanece até os dias atuais como uma das principais técnicas de bacterioscopia, sendo frequentemente o primeiro exame realizado em amostras clínicas por sua rapidez, baixo custo e relevância diagnóstica (MURRAY; ROSENTHAL; PFALLER, 2021).

Além de sua importância técnica, essas práticas contribuem significativamente para o desenvolvimento de habilidades relacionadas à biossegurança, ao manejo correto de materiais biológicos e ao cumprimento de protocolos laboratoriais. A vivência em laboratório permite que o estudante compreenda os riscos ocupacionais envolvidos no manuseio de microrganismos, reforçando a adoção de medidas de proteção individual e coletiva, aspectos fundamentais para a segurança do profissional e do paciente (BRASIL, 2020).

Outro ponto relevante refere-se ao caráter multiprofissional da microbiologia, uma vez que os conhecimentos e técnicas dessa área são compartilhados por diversas categorias profissionais, como enfermeiros, médicos, farmacêuticos, biomédicos e outros profissionais da saúde. A compreensão dos resultados microbiológicos e sua correta interpretação impactam diretamente a prática clínica, o planejamento da assistência e as ações de vigilância em saúde, evidenciando a necessidade de uma formação integrada e interdisciplinar.

Nesse sentido, as aulas práticas em microbiologia assumem papel central na formação acadêmica, pois possibilitam não apenas a aquisição de habilidades técnicas, mas também a compreensão da importância do trabalho em equipe, da comunicação entre os diferentes setores da saúde e da integração entre o laboratório e a assistência. Essas experiências contribuem para a formação de profissionais mais preparados, críticos e conscientes de seu papel no cuidado à saúde da população.

Diante do exposto, torna-se relevante relatar experiências que evidenciem a contribuição das práticas laboratoriais no processo de formação em saúde. Assim, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma aula prática multiprofissional em microbiologia, envolvendo a preparação de meio de cultura, semeio de bactérias e realização da coloração de Gram, destacando sua importância para a formação acadêmica e para a qualificação da prática profissional futura.

2 RELATO DE CASO

Trata-se de um relato de experiência, de abordagem descritiva e reflexiva, desenvolvido a partir de uma aula prática realizada em laboratório de microbiologia no âmbito da disciplina de Bases Morfológicas e Funcionais, em um curso da área da saúde. A atividade foi conduzida sob supervisão docente, respeitando rigorosamente as normas de biossegurança, as boas

práticas laboratoriais e os protocolos institucionais vigentes, garantindo a segurança dos participantes e a qualidade dos procedimentos realizados.

A prática teve como finalidade proporcionar aos acadêmicos a vivência de técnicas microbiológicas fundamentais, incluindo a preparação do meio de cultura, coleta e semeadura bacteriana, incubação e realização da coloração de Gram. Embora desenvolvida no contexto da formação em Enfermagem, a atividade apresentou caráter multiprofissional, uma vez que tais procedimentos são comuns e essenciais a diversas áreas da saúde, como Medicina, Farmácia, Biomedicina e áreas correlatas.

Inicialmente, os acadêmicos receberam orientações teóricas e demonstrativas acerca dos princípios microbiológicos envolvidos nas atividades, com destaque para a importância da assepsia, esterilização de materiais, uso correto de equipamentos de proteção individual e prevenção de riscos biológicos. Essa etapa inicial teve como objetivo preparar os estudantes para a execução segura e consciente das atividades práticas, reforçando a responsabilidade profissional desde a formação acadêmica.

Em seguida, realizou-se a preparação do meio de cultura ágar nutritivo, utilizando balança analítica, água destilada e vidrarias apropriadas. O meio foi preparado conforme protocolo padronizado, devidamente homogeneizado e submetido à esterilização em autoclave a 121 °C. Após o resfriamento, o ágar foi vertido em placas de Petri estéreis, assegurando condições adequadas para o crescimento microbiano e evitando contaminações ambientais.

Na etapa subsequente, procedeu-se à coleta da amostra bacteriana por meio de swabs estéreis, respeitando os princípios de assepsia e antisepsia, com o objetivo de minimizar riscos de contaminação cruzada. A semeadura bacteriana foi realizada diretamente sobre o meio de cultura, utilizando técnicas apropriadas de inoculação, possibilitando a distribuição homogênea do material biológico. As placas foram, então, encaminhadas para incubação em estufa bacteriológica a 37 °C, permanecendo sob observação pelo período necessário para o desenvolvimento das colônias.

Após o crescimento bacteriano, realizou-se a análise macroscópica das colônias, considerando aspectos como forma, cor, tamanho e distribuição, favorecendo a compreensão inicial da diversidade microbiana. Posteriormente, colônias selecionadas foram utilizadas para a execução da técnica de coloração de Gram, seguindo rigorosamente o protocolo clássico, com aplicação sequencial de cristal violeta, lugol, álcool-acetona e fucsina.

As lâminas preparadas foram analisadas em microscópio óptico, permitindo a observação da morfologia bacteriana, disposição celular e diferenciação entre bactérias Gram-positivas e Gram-negativas. Essa etapa possibilitou aos acadêmicos compreenderem, de forma prática, os fundamentos da bacterioscopia clínica e sua importância para o diagnóstico microbiológico inicial.

Durante toda a atividade, os estudantes foram estimulados à reflexão crítica acerca da aplicabilidade das técnicas microbiológicas na prática clínica e nos serviços de saúde, relacionando os achados laboratoriais com situações reais do cotidiano assistencial, o que contribuiu para uma aprendizagem mais significativa e contextualizada.

3 DISCUSSÃO

Os resultados obtidos evidenciaram crescimento bacteriano adequado nas placas de Petri, indicando a correta execução das etapas de preparo do meio de cultura, semeadura e incubação. A observação macroscópica das colônias permitiu aos acadêmicos compreenderem aspectos relacionados à morfologia bacteriana, padrões de crescimento e condições ambientais necessárias para o desenvolvimento microbiano.

A realização da coloração de Gram possibilitou a diferenciação entre bactérias Gram-positivas e Gram-negativas, reforçando a importância dessa técnica como ferramenta inicial no

diagnóstico microbiológico. Segundo o Ministério da Saúde, a bacterioscopia representa um dos exames mais utilizados na prática clínica por fornecer informações rápidas e fundamentais que auxiliam na definição da conduta terapêutica, especialmente em contextos de infecção (BRASIL, 2020).

Do ponto de vista formativo, a experiência prática mostrou-se relevante para a consolidação do conhecimento teórico previamente discutido em sala de aula, reduzindo a distância entre teoria e prática, desafio frequentemente apontado na formação em saúde. Mendes (2018) destaca que metodologias ativas e experiências práticas favorecem o desenvolvimento do pensamento crítico, da autonomia e da capacidade de tomada de decisão, competências essenciais para a atuação profissional qualificada.

Além disso, a vivência em laboratório contribuiu significativamente para o desenvolvimento de competências relacionadas à biossegurança, ao manejo adequado de materiais biológicos e ao cumprimento rigoroso de protocolos. Esses aspectos são fundamentais para a prevenção de acidentes ocupacionais e para a promoção da segurança do paciente, sobretudo considerando os riscos inerentes às atividades microbiológicas.

A prática também evidenciou a importância da integração entre o laboratório de microbiologia e a assistência à saúde, uma vez que os resultados laboratoriais subsidiam decisões clínicas, estratégias de controle de infecção e ações de vigilância em saúde. A compreensão desse fluxo favorece uma atuação profissional mais integrada, ética e responsável, alinhada às diretrizes do sistema de saúde.

Como limitação da experiência, destaca-se o tempo reduzido destinado à atividade prática, o que impossibilitou a realização de análises microbiológicas complementares, como testes bioquímicos ou identificação específica de microrganismos. Ainda assim, a experiência mostrou-se altamente significativa, proporcionando aos acadêmicos uma visão ampliada da microbiologia aplicada à prática profissional.

4 CONCLUSÃO

A aula prática relatada demonstrou-se de grande relevância para a formação acadêmica e profissional na área da saúde, ao possibilitar a vivência de técnicas fundamentais da microbiologia aplicadas à prática assistencial. A preparação do meio de cultura, o semeio bacteriano e a coloração de Gram permitiram aos acadêmicos compreender, de forma concreta, os princípios microbiológicos envolvidos no diagnóstico laboratorial.

As atividades realizadas contribuíram para o desenvolvimento de habilidades técnicas, fortalecimento do conhecimento teórico-prático, compreensão dos processos microbiológicos e valorização das normas de biossegurança. Além disso, favoreceram a percepção da importância do trabalho multiprofissional e da integração entre laboratório e assistência para a qualidade do cuidado em saúde.

Conclui-se que as práticas laboratoriais em microbiologia são essenciais para a formação multiprofissional, qualificando a atuação futura nos serviços de saúde e preparando profissionais mais críticos, capacitados e alinhados às demandas contemporâneas da prática assistencial. Como perspectiva futura, recomenda-se a ampliação da carga horária destinada às práticas laboratoriais, bem como a inclusão de metodologias que permitam maior aprofundamento das análises microbiológicas e da correlação clínico-laboratorial.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de microbiologia clínica para o controle de infecção relacionada à assistência à saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

MENDES, E. V. *O cuidado das condições crônicas na atenção à saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2018.

MURRAY, P. R.; ROSENTHAL, K. S.; PFALLER, M. A. *Microbiologia médica*. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.

TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. *Microbiologia*. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.



A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (EMULTI) COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

REGIANE CRISTINA MAIA PEDROSO; ALEX RIPARDO DA SILVA; NÍVIA FERREIRA BATISTA; MARIA LAURA GEMAQUE CARDOSO CUNHA; KAIKE BATISTA DOS SANTOS; FERNANDA PIMENTEL SQUIRES MOURA; MARCELA OLÍVIA LACERDA FERNANDES SIMPLICIO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado e organização das redes de atenção. A Equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (eMulti) surge como uma estratégia fundamental para ampliar a resolutividade, a integralidade e a qualidade do cuidado ofertado à população. A atuação multiprofissional permite a incorporação de diferentes saberes e práticas, favorecendo abordagens interdisciplinares e o enfrentamento das demandas complexas do território, alinhadas aos princípios da universalidade, equidade e integralidade do SUS. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão bibliográfica, a eMulti como estratégia de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, considerando produções científicas publicadas nos últimos cinco anos e literaturas clássicas sobre o tema. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, realizada a partir da busca de publicações científicas nacionais e internacionais nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, além de documentos normativos e literaturas clássicas relacionadas à Atenção Primária à Saúde e ao trabalho multiprofissional. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025 e referências consideradas fundamentais para a compreensão histórica e conceitual da eMulti e da APS no Brasil. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que a eMulti contribui significativamente para o fortalecimento da APS ao promover o apoio matricial às equipes de Saúde da Família, ampliar o acesso a ações de promoção, prevenção e reabilitação em saúde, além de qualificar o cuidado longitudinal. Observou-se que a atuação integrada dos profissionais favorece a construção de projetos terapêuticos singulares, o compartilhamento de responsabilidades e a melhoria dos processos de trabalho. Ademais, a literatura destaca avanços relacionados à integralidade do cuidado, embora aponte desafios como a necessidade de educação permanente, adequação da gestão e fortalecimento da articulação intersetorial. **Conclusão:** A eMulti configura-se como uma estratégia essencial para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a ampliação da resolutividade, a qualificação do cuidado e a consolidação dos princípios do SUS. Apesar dos desafios identificados, a literatura aponta que o investimento na atuação multiprofissional e na organização dos processos de trabalho é fundamental para a efetividade da APS no contexto brasileiro.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.**



O PAPEL DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO MANEJO PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE PREVENÇÃO E IMPACTOS SOCIOECONÔMICOS

IZABELE BASSANI; GUSTAVO JOSÉ LUVIZUTTO; LETÍCIA CLÁUDIA DE OLIVEIRA ANTUNES; RODRIGO BAZAN; SILMÉIA GARCIA ZANATI BAZAN

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) representa um dos maiores desafios de saúde pública global, com impacto expressivo nos sistemas de saúde e na funcionalidade dos indivíduos. Embora o período hospitalar seja crítico, a fase pós-hospitalar é onde a Atenção Básica à Saúde (ABS) torna-se essencial, visto que os principais fatores de risco são modificáveis. **Objetivo:** Analisar a literatura científica sobre o manejo dos pacientes pós-AVC, investigando o impacto das intervenções da ABS na redução de recorrências, promoção da saúde e mitigação de custos e sobrecargas socioeconômicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, abrangendo 14 artigos científicos publicados entre 2018 e 2025. A busca foi realizada nas bases PubMed, Google Acadêmico e diretrizes da AHA/ASA. Foram incluídos estudos nos idiomas português, inglês e espanhol, com base na relevância para o manejo do AVC na ABS. **Resultados:** A educação em saúde na ABS é fundamental para o controle de fatores de risco modificáveis do AVC por meio da promoção de hábitos saudáveis, além da identificação precoce de sinais, monitoramento e manejo na ABS, minimizando incidências e agravos. Destaca-se a conscientização comunitária sobre o reconhecimento dos sinais iniciais do AVC, otimizando o tempo até o atendimento especializado e ampliando a elegibilidade das intervenções de reperfusão, com redução da área de lesão neurológica, déficits funcionais e cognitivos. As pesquisas apontam altas taxas de recorrência e óbitos pós-evento, frequentemente associadas à polifarmácia e baixa adesão terapêutica. A atuação integrada da ABS visa evitar o aumento dos custos com hospitalização prolongada, sequelas permanentes, cuidados especializados, recursos onerosos, escassez de recursos humanos na saúde perante demanda assistencial, aposentadorias precoces, além de sobrecarga física e mental ao paciente, familiares e cuidadores. **Conclusão:** O AVC apresenta crescente incidência e elevadas taxas de mortalidade mundialmente e quando não letal, pode promover déficits funcionais e cognitivos importantes, gerando sobrecargas expressivas para pacientes, familiares, cuidadores e gestão pública. Destaca-se que a educação em saúde e o acompanhamento integrado na ABS são as ferramentas primordiais para interromper o ciclo de recorrências e garantir uma reabilitação eficaz.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; PACIENTES; FATORES DE RISCO**



A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE MANEJO DE FERIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA (PB)

DAYANNE MARCELLE GUEDES FERREIRA MENEZES; MARIA DO SOCORRO FERREIRA PAULINO; GILCÉLIA MARIA MENEZES DE RIBERA; ANDREZA BARBOSA SILVA CAVALCANTI; IRNA EMANUELLE DE MEDEIROS ALBUQUERQUE; ALEX PEREIRA DE MENDONÇA.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As feridas representam interrupções da continuidade da pele e demandam cuidado sistematizado, considerando as fases do processo de cicatrização e fatores clínicos e nutricionais. Na Atenção Primária à Saúde (APS), o manejo adequado dessas lesões é estratégico por favorecer o acompanhamento longitudinal, a proximidade com o território e a resolutividade dos serviços, reduzindo encaminhamentos evitáveis aos níveis secundário e terciário. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de construção e implementação de um protocolo municipal de manejo de feridas na Atenção Primária à Saúde do município de João Pessoa (PB). **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência dos profissionais envolvidos no processo. As ações incluíram diagnóstico situacional, análise documental, definição de fluxos assistenciais, padronização de curativos e coberturas, além da capacitação das equipes de saúde, com ênfase na enfermagem. **RESULTADOS:** A implementação do protocolo, iniciada no segundo semestre de 2024, proporcionou maior segurança na prática profissional, uso racional de insumos e fortalecimento da APS como protagonista do cuidado às feridas. Houve ampliação expressiva do número de usuários acompanhados, passando de aproximadamente 100 para mais de 400 pacientes, com centenas de lesões tratadas exclusivamente na APS. Destaca-se ainda o fortalecimento da atuação da Comissão de Pele no apoio técnico às equipes assistenciais. **CONCLUSÃO:** A implantação do protocolo de manejo de feridas na APS mostrou-se uma estratégia eficaz para qualificar o cuidado, ampliar o acesso dos usuários e fortalecer a resolutividade da Atenção Primária, configurando-se como ferramenta essencial diante do envelhecimento populacional e do aumento das condições crônicas, com impacto positivo na organização da rede municipal de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária; Feridas; Protocolo Assistencial

1 INTRODUÇÃO

Considerada o maior órgão do corpo humano, a pele atua na proteção do organismo. Suas funções incluem proteção contra agentes externos, termorregulação, armazenamento de nutrientes e produção de vitamina D. Entende-se por ferida, toda lesão que interrompe a continuidade da pele, podendo atingir desde a epiderme até estruturas profundas, como fáscia, músculos, tendões e ossos.

O processo de cicatrização da pele ocorre em fases sequenciais: a fase inflamatória ou exsudativa, marcada pela hemostasia, inflamação e recrutamento de células de defesa com o objetivo de conter a agressão tecidual; a fase proliferativa, caracterizada pela neovascularização, proliferação de fibroblastos e formação de tecido de granulação com revitalização; e a fase de maturação ou remodelagem, na qual ocorre o fortalecimento, contração e clareamento da cicatriz, podendo durar de semanas a até um ano. Esse processo é influenciado por fatores como nutrição adequada e boa hidratação.

Uma abordagem qualificada das feridas constitui uma atribuição essencial da equipe multiprofissional, tendo em vista a complexidade do cuidado, o elevado grau de responsabilidade envolvido e o impacto direto na redução do sofrimento, na prevenção de complicações e na melhoria da condição clínica e da qualidade de vida do usuário.

No contexto da Atenção Primária à Saúde, o manejo adequado das feridas é fundamental, pois potencializa o cuidado ao aproximar a assistência do usuário, favorece o acompanhamento longitudinal e contribui para a resolutividade dos serviços, reduzindo a superlotação da atenção secundária por agravos que podem e devem ser resolvidos no nível primário de atenção.

À vista disso, o protocolo funciona como guia orientador dos profissionais da Rede Municipal de João Pessoa no manejo padronizado de feridas, assegurando cuidado eficaz, uso racional de insumos e melhor organização do fluxo assistencial, da atenção básica à terciária, qualificando a assistência e promovendo melhor custo-benefício na rede de saúde.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência dos profissionais envolvidos na elaboração e implantação do protocolo municipal de manejo de feridas. O processo incluiu análise documental, reuniões técnicas, definição de fluxos assistenciais, padronização de curativos e coberturas, bem como capacitação dos profissionais da rede municipal de saúde, especialmente da equipe de enfermagem da APS.

A construção do protocolo ocorreu de forma participativa, considerando as necessidades da rede, a disponibilidade de insumos e as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Foram definidos critérios para avaliação das feridas, escolha de coberturas, periodicidade dos curativos e fluxos de referência e contra referência entre os níveis de atenção.

Participaram do processo de construção e implantação do protocolo os profissionais da linha de frente da assistência — enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem e farmacêuticos — além de gestores da Secretaria Municipal de Saúde. O processo foi estruturado a partir de um diagnóstico situacional das necessidades relacionadas ao manejo de feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde, considerando a realidade assistencial, a disponibilidade de materiais na rede e a identificação de insumos passíveis de aquisição.

O documento contempla diretrizes essenciais, incluindo as atribuições dos profissionais, os princípios básicos do manejo de feridas por toda a equipe multiprofissional e a organização do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Abrange ainda a padronização dos materiais para curativos, os critérios de inclusão e exclusão dos usuários, a definição dos produtos especiais utilizados no cuidado de feridas, além de ficha específica para avaliação e acompanhamento das pessoas com feridas crônicas, esta última qual seja:



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE POLÍTICAS DE MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

FICHA DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS COM FERIDAS CRÔNICAS

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE					
Nome _____		Idade _____			
UBS _____		CNS _____			
Endereço _____					
ANAMNESE					
Doenças/ Antecedentes	Mobilidade	Estado Nutricional	Sinais Vitais		
☐ Hipertensão ☐ Diabetes ☐ Tabagismo ☐ Doenças Vasculares ☐ Alcoolismo ☐ Tabagismo ☐ Outros: _____	☐ Deambula ☐ Necessita de auxílio para deambular ☐ Domiciliado ☐ Acamado	☐ Muito Pobre ☐ Pobre ☐ Boa ☐ Excelente	PA: _____ Glicemia: _____ FC: _____ FR: _____ SatO ₂ : _____ T _{ax} : _____		
DESCRIÇÃO DA FERIDA					
Tipos	Tempo	Contaminação	Exsudato	Localização	Dimensão/Profundidade
☐ Cirúrgica ☐ Traumática ☐ Ulcerativa	☐ Aguda ☐ Crônica	☐ Limpa ☐ Potencialmente contaminada ☐ Contaminada ☐ Infectada	☐ Serooso ☐ Sanguinolento ☐ Purulento ☐ Fibrinoso	_____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____
AVALIAÇÃO CLÍNICA DA FERIDA					

PRESCRIÇÃO DO CURATIVO					



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
GERÊNCIA DE POLÍTICAS DE MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

ACOMPANHAMENTO			
SESSÃO	TIPO DE CURATIVO REALIZADO	MATERIAL UTILIZADO	EVOLUÇÃO DA ENFERMAGEM

O acompanhamento nominal do paciente assistido pela assistência secundária deve ser alimentado periodicamente mediante preenchimento da planilha de acompanhamento e enviado via e-mail.

3. DISCUSSÃO

A implementação do protocolo favoreceu maior segurança na prática profissional, fortalecimento da autonomia da APS no manejo de feridas e redução de encaminhamentos evitáveis à atenção secundária, além de melhorar o acompanhamento contínuo dos usuários.

O documento foi implementado no segundo semestre de 2024, após aprovação em assembleia do Conselho Municipal de Saúde, e precedido de capacitações direcionadas aos enfermeiros da rede, reconhecidos como profissionais centrais no cuidado de pessoas com feridas e atuando como multiplicadores das informações.

O fluxo assistencial foi estruturado de modo a promover a integração e a comunicação entre os serviços da rede, com foco no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e no reconhecimento de seu potencial resolutivo no cuidado às feridas. Considerando a dimensão da rede municipal, composta por 212 equipes e 92 unidades físicas, tornou-se indispensável o estabelecimento de um controle rigoroso dos materiais especiais dispensados para esse fim.

Inicialmente, definiu-se que esses insumos não seriam entregues diretamente ao usuário, como ocorre com medicamentos nas farmácias, uma vez que o manejo de feridas requer acompanhamento periódico e avaliação contínua pelos profissionais de saúde.

Diante disso, instituiu-se o seguinte fluxograma de atendimento e dispensação: a equipe realiza a avaliação do paciente, encaminha a Ficha de Avaliação e Acompanhamento de usuários com feridas crônicas + laudo e prescrição de materiais necessários via sistema interno para comissão de pele; a equipe responsável realiza avaliação, inclui no programa se contemplar os critérios de inclusão, e realiza encaminhamentos necessários para chegada do material à equipe responsável. O material chega nominalmente, e é entregue a equipe responsável para que a assistência seja prestada ao usuário. Este fluxo deve ocorrer a cada quinze dias, e a assistência ao paciente deverá ser garantida durante esse período.

No âmbito dos princípios e diretrizes da Atenção Básica, as orientações preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) destacam a importância do acompanhamento integral do usuário portador de feridas, atribuindo à equipe de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família a responsabilidade pelo cuidado contínuo, tanto na unidade de saúde quanto no domicílio, o que reforça a atuação do enfermeiro e da equipe multiprofissional na identificação precoce das necessidades e na elaboração de estratégias resolutivas (ASSIS et al., 2022).

Considerando que a implantação iniciou-se com cerca de 100 usuários acompanhados na Atenção Primária à Saúde em curativos especiais e que, atualmente observa-se ampliação desse acompanhamento para cerca de 414 pacientes, com cerca de 798 lesões de pele até o mês deste relato, corrobora-se para o que defende o autor acima citado, que traz a ESF como importante no acompanhamento integral de usuários portadores de feridas.

Destaca-se ainda que o protocolo fortaleceu a participação efetiva da Comissão de Pele na APS, ampliando sua atuação para além da atenção secundária/terciária, garantindo apoio técnico e aconselhamento sempre que necessário.

Segundo Azevedo e Penha (2022, p. 161), “as feridas crônicas continuarão a aumentar nas próximas décadas, baseado no aumento projetado para doenças crônicas e o envelhecimento populacional e todos esses pacientes estão ou deveriam estar sendo acompanhados na atenção primária, imaginando-se que exista uma demanda reprimida carente de atenção especializada no cuidado a estes pacientes”.

Ressalta-se a importância desse programa na Atenção Primária à Saúde de João Pessoa, considerando o expressivo número de usuários acompanhados nesse nível de atenção, o que contribuiu para a redução de demandas reprimidas nos demais níveis assistenciais. Nesse contexto, a APS consolidou-se como protagonista do cuidado, garantindo acompanhamento contínuo, maior resolutividade e melhor prognóstico aos pacientes, de forma acessível e próxima do território. Tal impacto pode ser observado conforme ilustrado na imagem a seguir.



Foto 1 Paciente acompanhado pelo programa, com registro fotográfico em intervalo de quinze dias, no qual se observa melhora significativa da lesão. Ressalta-se que o usuário ainda não havia recebido alta no momento do estudo, sendo a imagem apresentada com a finalidade de evidenciar o potencial resolutivo do cuidado realizado exclusivamente na Atenção Primária à Saúde.

4. CONCLUSÃO

A experiência relatada evidencia que a implementação de um protocolo municipal de manejo de feridas na Atenção Primária à Saúde de João Pessoa (PB) constituiu uma estratégia fundamental para qualificar o cuidado, fortalecer a APS como nível prioritário e resolutivo da rede de atenção e ampliar o acesso dos usuários ao tratamento adequado. A padronização das condutas, a organização dos fluxos assistenciais e o uso racional de insumos contribuíram para maior segurança na prática profissional, melhoria do acompanhamento longitudinal e redução de encaminhamentos evitáveis aos níveis secundário e terciário.

Os resultados observados, expressos pelo aumento significativo do número de usuários acompanhados e pelo fortalecimento da atuação da Comissão de Pele no âmbito da APS, demonstram o potencial do protocolo como ferramenta de gestão do cuidado e de organização da Rede de Atenção à Saúde. Além disso, a capacitação dos profissionais, mostrou-se essencial para a consolidação do protocolo e para a garantia de um cuidado integral, contínuo e humanizado.

Diante do cenário de envelhecimento populacional e do crescimento das condições crônicas, a implantação de protocolos assistenciais na APS reafirma-se como uma estratégia indispensável para enfrentar demandas atuais e futuras, promovendo melhor prognóstico aos usuários, maior eficiência do sistema de saúde e fortalecimento do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal.

REFERÊNCIAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (São Paulo). **Manual de padronização de curativos**. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (Ribeirão Preto). **Ambulatório de feridas complexas: Serviço de Atenção Domiciliar**. Ribeirão Preto: Secretaria Municipal de Saúde, 2022.

OLIVEIRA, A. C. *et al.* **Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas**. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 194–201, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de condutas para o tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT (IWGDF). **Diretrizes do IWGDF sobre a prevenção e o tratamento do pé diabético**. Brasília: Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2020.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (Campinas). **Manual de curativos**. Campinas: Secretaria Municipal de Saúde, 2021

AZEVEDO, C.; SANTOS, R. P. de O. *O médico de família no cuidado integrado de feridas crônicas na APS: um relato de experiência*. *APS em Revista*, v. 4, n. 2, p. 156–163, 23 set. 2022. DOI: 10.14295/aps.v4i2.223. Disponível em: <https://aps.emnuvens.com.br/aps/article/view/223/127>. Acesso em: 15 jan. 2026.

ASSIS, B. F.; VIEIRA, C. L. J.; SILVA, C. M. S. D.; ALVES, M.; SOUZA, A. S.; GONÇALVES, S. J. C. *Os desafios da enfermagem no cuidado de feridas na atenção primária à saúde*. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 13, n. 2, p. (informar páginas, se houver), dez. 2022. DOI: 10.21727/rpu.v13i2.3120. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3120/1978>. Acesso em: 15 jan. 2026.

SOUZA, Márcia Beatriz Viana de; BEZERRA, Alexsandra Maria Ferreira de Araújo; COSTA, Cleuson Vieira; GOMES, Edilene Bispo; FONSECA, Hadsan Taiana Aleixo da; QUARESMA, Odileia Borges; BAENA JÚNIOR, Odemar Raimundo Gonçalves; COSTA, Silvio Douglas Medeiros; LOUREIRO, Suellen Patrícia Sales da Costa; SILVA, Suenildo Messias da. *Assistência de enfermagem no cuidado de feridas na Atenção Primária em Saúde: revisão integrativa*. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], n. 48, p. 3303–3314, 12 jun. 2020. DOI: 10.25248/reas.e3303.2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3303/1977>. Acesso em: 15 jan. 2026.



ABORDAGENS FAMILIARES COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO COMUNITÁRIO

GABRIELLE CHRISTINE SANTOS; ALINE PIRÔPO DOS SANTOS; ISLÂNDIA DA COSTA SILVA; ELAINE ADRIANE SANTOS GALVÃO BELTRÃO; ADRIANA ANDRADE SOARES; CONCEIÇÃO DE MARIA PINHEIRO BARROS

Introdução: A Reforma Psiquiátrica brasileira promoveu mudanças significativas no modelo de atenção em saúde mental, priorizando práticas territoriais e comunitárias em substituição ao modelo hospitalocêntrico. Nesse cenário, dispositivos como a Atenção Primária à Saúde (APS) e os Centros de Atenção Psicossocial ampliaram o cuidado em rede, conferindo maior centralidade à família no processo terapêutico. A família passa a ser compreendida tanto como parceira fundamental no tratamento quanto como sujeito que também necessita de cuidado, apoio e orientação diante das demandas impostas pelo sofrimento psíquico. **Objetivo:** Apresentar e discutir a relevância das abordagens familiares no cuidado em saúde mental, com destaque para o uso do Diálogo Aberto como estratégia de intervenção no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de caráter reflexivo, baseado na experiência profissional em saúde mental no contexto comunitário. A análise considera a atuação junto a famílias acompanhadas na Atenção Primária à Saúde, utilizando diferentes ferramentas de intervenção familiar, com ênfase na prática do Diálogo Aberto, desenvolvido a partir de encontros planejados e realizados, prioritariamente, no domicílio. **Resultados:** Observou-se que as abordagens familiares favorecem a ampliação do cuidado em saúde mental, promovendo espaços de escuta qualificada, fortalecimento dos vínculos e corresponsabilização entre usuários, familiares e profissionais. O Diálogo Aberto mostrou-se potente ao possibilitar a construção coletiva das decisões terapêuticas, valorizando as diferentes vozes envolvidas e promovendo mudanças na dinâmica familiar. A realização das intervenções no domicílio contribuiu para um melhor entendimento do contexto de vida, das fragilidades e dos recursos do sistema familiar. **Conclusão:** As abordagens familiares configuram-se como estratégias essenciais no cuidado em saúde mental, especialmente no contexto comunitário. Reconhecer a singularidade de cada família e incluí-la no projeto terapêutico contribui para intervenções mais eficazes, humanizadas e alinhadas à promoção da autonomia e da qualidade de vida dos usuários e de seus familiares. Ressalta-se a importância da capacitação contínua das equipes para a consolidação dessas práticas.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; FAMÍLIA; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



A EFICÁCIA DA NUTRIÇÃO TERAPÊUTICA NA PREVENÇÃO DE DISTÚRBIOS METABÓLICOS

DIEGO RAFAEL SENA GOMES; MARIA EDUARDA CAMELO BATISTA RUGGERI;
CÍCERO EMERSON DE ARAÚJO SENA

Introdução: A terapia nutricional tem sido testada e utilizada cada vez mais na prevenção de doenças, uma vez que tem papel fundamental e deve ser utilizada como instrumento de restabelecimento, reforçando a resistência do organismo contra as infecções. **Objetivo:** Avaliar a influência e a eficácia da terapia nutricional na prevenção de doenças. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura de artigos nas bases de dados da PubMed e no Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores obtidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), separados pelo operador booleano AND: "Disease Prevention"; "Nutritional therapy"; "Efficacy". Além disso, foram aplicados os filtros: "Free full text"; de tipo de artigo "Clinical Trial", "Meta-Analysis", "Randomized Controlled Trial", "Review", "Systematic Review"; data de publicação dos últimos 10 anos (2013 a 2023) e foram selecionados apenas em inglês e português. **Resultados:** Nos artigos analisados, constatou-se que uma dieta composta por macronutrientes devidamente adequados e equilibrados é fundamental para prevenir o desenvolvimento de níveis lipídicos séricos desregulados, adiposidade excessiva e pressão arterial elevada. Dietas caracterizadas por alto teor de proteínas, gorduras saturadas, grãos refinados, açúcar e sódio, além do baixo consumo de frutas e vegetais, são reconhecidos por piorar os padrões metabólicos associados à obesidade e à síndrome metabólica. Além disso, micronutrientes essenciais como vitaminas A, D, E, C, B6, B12, folato e oligoelementos como ferro, zinco e selênio, auxiliam o organismo na capacidade de combater infecções, ao realizarem a estimulação do sistema imunológico. Por fim, frutas, chás, vegetais e diversos compostos dietéticos podem influenciar várias vias de sinalização envolvidas na patogênese de doenças, impactando no combate às células cancerígenas, desempenhando assim um papel protetor contra o câncer. **Conclusão:** Em suma, a terapia nutricional mostrou-se eficaz na prevenção e resistência do organismo no combate a infecções e no desenvolvimento do câncer. Desta forma, a prevenção é pautada na introdução de níveis adequados de macronutrientes e micronutrientes, na utilização de tipos de dietas e outras fontes alimentares. Assim, reforça-se a relação existente entre os bons hábitos alimentares e a prevenção de doenças por meio dos estudos analisados.

Palavras-chave: **TERAPIA NUTRICIONAL; PREVENÇÃO DE DOENÇAS; EFICÁCIA**



MAPEAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE MATO GROSSO

GIOVANNA FERNANDES DA PAIXÃO; GUSTAVO ALMEIDA MACIEL; ELIAS MARCELINO DA ROCHA; DENIA PATRICIA ROSA DOS SANTOS; FABRÍCIA PINTO GALINDO; ALISSEIA GUIMARÃES LEMES

Introdução: A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011, organiza a atenção integral à saúde mental no SUS. Pauta-se em diretrizes de promoção, prevenção e reinserção social de pessoas com transtornos mentais ou necessidades decorrentes do uso de substâncias. A RAPS integra diversos pontos de cuidado, destacando-se as Unidades Básicas de Saúde. **Objetivo:** Identificar a localização das Unidades Básicas de Saúde/Estratégia Saúde da Família que fazem parte dos serviços integrados à RAPS no município de Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. **Metodologia:** Estudo do tipo teórico-metodológico, com aprovação ética Nº 4.526.452 e CAAE: 39835420.6.0000.5587. Os dados foram coletados através de visita aos estabelecimentos de saúde, para identificar a localização geográfica de cada Unidades Básicas de Saúde/Estratégia Saúde da Família. **Resultados:** Foram identificadas e mapeadas 19 Unidades Básicas de Saúde na zona urbana do município de Barra do Garças, sendo elas: UBS Anchieta, UBS Centro; UBS Dr. João Bento Maria Lúcia; UBS Jardim Araguaia; UBS Jardim Mangueiras; UBS Jardim Nova Barra; UBS Jardim Nova Barra II; UBS Jardim Ouro Fino; UBS Jardim Palmares; UBS Jardim Piracema; UBS Recanto das Acácias; UBS Santo Antônio I; UBS Santo Antônio II; UBS Santo Antônio III; UBS São Benedito; UBS São José; UBS São Sebastião; UBS Sena Marques; UBS Vila Maria. **Conclusão:** A identificação e localização dos pontos de assistência permitem diagnosticar lacunas na rede assistencial, estimulando soluções tecnológicas e organizacionais que promovam a equidade no acesso à saúde mental. O estudo contribui para o fortalecimento da RAPS local e para estratégias de inovação social voltadas ao bem-estar da população.

Palavras-chave: **SAÚDE MENTAL; SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL; ACESSIBILIDADE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE**



GRUPOS COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ACOLHIMENTO, VÍNCULO E ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR DA EMULTI EM TERRITÓRIO COMUNITÁRIO

LÍVIA PAULA DE FREITAS CARVALHO; ARIANY NATANE DE ABREU COSTA;
PATRÍCIA CHAMON PEREIRA MOURA

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se como eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), orientando-se por atributos como acesso, longitudinalidade, integralidade, coordenação do cuidado, acolhimento e vínculo. No contexto de territórios com elevada demanda assistencial, estratégias coletivas de cuidado apresentam-se como alternativas potentes para a promoção da saúde e reorganização do processo de trabalho das equipes. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo relatar a experiência da atuação interdisciplinar da equipe multiprofissional ampliada (eMulti), em articulação com a equipe de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), no desenvolvimento de grupos como estratégia de promoção da saúde em território comunitário. **Relato de Caso/Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de ações realizadas no salão comunitário do bairro Bom Jesus II, vinculado à UBS Central do município de Matozinhos (MG). As intervenções contemplaram diferentes ciclos de vida, incluindo um grupo de atividade física para idosos, coordenado pela fisioterapeuta da eMulti, um grupo de nutrição focado no acompanhamento e tratamento de pacientes com doenças crônicas, principalmente Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Obesidade, e um grupo de desenvolvimento infantil voltado a crianças com diagnóstico de transtornos do neurodesenvolvimento e seus responsáveis, coordenado pela terapeuta ocupacional. A equipe de enfermagem participou ativamente por meio da conferência do cartão vacinal, levantamento de dados clínicos objetivos e orientações em saúde, enquanto os ACS atuaram na mobilização comunitária, fortalecimento do vínculo e continuidade do cuidado no território. **Discussão:** Os grupos configuraram-se como principal recurso de promoção da saúde, educação em saúde e clínica ampliada, contribuindo para a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo comunitário e redução da demanda por atendimentos individuais na UBS. Observou-se que a atuação interdisciplinar favoreceu a integralidade do cuidado e contribuiu para o alcance de indicadores da APS. **Conclusão:** Conclui-se que a utilização de grupos em espaço comunitário constitui estratégia eficaz para qualificação do cuidado na APS, fortalecendo o acolhimento, o vínculo e a atuação territorial das equipes de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Interdisciplinaridade; Grupos Terapêuticos.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e responsável pela coordenação do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde. Segundo Starfield (2002), sistemas de saúde orientados pela APS apresentam melhores indicadores de saúde, maior equidade e maior eficiência na utilização

dos recursos. Entre seus atributos essenciais destacam-se o acesso, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação do cuidado, sendo o acolhimento e o vínculo dispositivos fundamentais para a efetivação desses princípios.

O acolhimento, conforme a Política Nacional de Humanização, configura-se como uma postura ética e política que orienta as práticas em saúde, baseada na escuta qualificada, no reconhecimento das necessidades dos usuários e na responsabilização compartilhada entre profissionais e população (BRASIL, 2009). Associada a essa perspectiva, a clínica ampliada propõe a superação de modelos centrados exclusivamente na doença, incorporando dimensões subjetivas, sociais e territoriais no processo de cuidado (CAMPOS, 2015).

No âmbito da APS, a atuação interdisciplinar das equipes multiprofissionais ampliadas, como a eMulti, tem papel estratégico na qualificação do cuidado e no alcance de indicadores assistenciais. A literatura aponta que o trabalho interdisciplinar favorece a integralidade, a resolutividade e a organização do processo de trabalho, especialmente quando articulado à atuação territorial e à participação dos ACS (CAMPOS; DOMITTI, 2007; MERHY, 2002).

Diante da elevada demanda por atendimentos individuais nas Unidades Básicas de Saúde, sobretudo no cuidado a idosos e crianças neurodivergentes, torna-se necessário adotar estratégias coletivas que ampliem o acesso e fortaleçam a promoção da saúde. Nesse contexto, os grupos configuram-se como importantes dispositivos de cuidado, educação em saúde e fortalecimento do vínculo comunitário, alinhados aos princípios da APS.

Este estudo teve como objetivo relatar a experiência da atuação interdisciplinar da equipe eMulti, em articulação com a equipe de enfermagem e os Agentes Comunitários de Saúde, no desenvolvimento de grupos como estratégia de promoção da saúde, acolhimento e fortalecimento do vínculo comunitário na Atenção Primária à Saúde.

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

O presente relato refere-se à experiência desenvolvida pela equipe eMulti vinculada à UBS Central do município de Matozinhos (MG), em articulação permanente com a equipe de enfermagem e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), no salão comunitário do bairro Bom Jesus II. As ações emergiram a partir da análise das demandas do território, da elevada procura por atendimentos individuais na UBS e da necessidade de reorganização do processo de trabalho, conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017).

A escolha do espaço comunitário fundamentou-se na perspectiva da atuação territorial e da clínica ampliada, compreendida como estratégia de produção do cuidado que considera os sujeitos em sua integralidade, articulando dimensões biológicas, subjetivas e sociais (CAMPOS, 2015). Conforme destaca Merhy (2002), o cuidado em saúde se produz no encontro entre trabalhadores e usuários, sendo o território um espaço privilegiado para o fortalecimento do vínculo e do trabalho vivo em ação.

O grupo de atividade física para idosos, coordenado pela fisioterapeuta da equipe eMulti, foi estruturado como ação regular de promoção da saúde. As atividades contemplaram exercícios de fortalecimento muscular, alongamento, equilíbrio e coordenação motora, respeitando as condições funcionais dos participantes. Associadas às práticas corporais, foram desenvolvidas ações de educação em saúde voltadas à prevenção de quedas, manejo de condições crônicas, uso racional de medicamentos e incentivo à autonomia. Observou-se que o grupo favoreceu não apenas ganhos funcionais, mas também a socialização, o sentimento de pertencimento e o fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe, aspectos fundamentais para a longitudinalidade do cuidado na APS (STARFIELD, 2002).

O grupo de nutrição foi direcionado a usuários com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e obesidade, vinculados ao acompanhamento de condições crônicas no âmbito da APS e encaminhados pela ESF.

Coordenado pela nutricionista da eMulti, o grupo teve como objetivo promover mudança no estilo de vida, incentivar a alimentação saudável e fortalecer a autonomia dos usuários no manejo de suas condições de saúde. As atividades foram desenvolvidas de forma participativa, com rodas de conversa, dinâmicas educativas, trocas de receitas saudáveis e orientações práticas sobre leitura de rótulos, planejamento alimentar e organização das refeições no contexto familiar. Os casos considerados mais graves ou que demandavam acompanhamento individualizado eram identificados durante os encontros e encaminhados para atendimento individual garantindo a integralidade do cuidado e a articulação entre ações coletivas e individuais.

O grupo de desenvolvimento infantil, coordenado pela terapeuta ocupacional, foi direcionado a crianças com diagnóstico de transtornos do neurodesenvolvimento e seus responsáveis. As intervenções basearam-se no brincar como principal recurso terapêutico, compreendido como ocupação central da infância e potente mediador do desenvolvimento. Foram realizadas atividades de estimulação sensorial, motora e cognitiva, além de orientações sistemáticas às famílias sobre rotina, participação nas atividades cotidianas e estratégias de estimulação no domicílio. O grupo configurou-se como espaço de acolhimento das demandas familiares, escuta qualificada e troca de experiências, mostrando-se estratégia relevante frente à alta demanda reprimida por atendimentos individuais especializados na UBS.

A equipe de enfermagem teve participação ativa e integrada nas ações, realizando conferência do cartão de vacinação, atualização do calendário vacinal, aferição de sinais vitais, levantamento de dados clínicos objetivos e orientações em saúde. Essa atuação contribuiu diretamente para o acompanhamento de indicadores prioritários da APS, como cobertura vacinal, monitoramento de condições crônicas e vigilância em saúde. A articulação entre enfermagem e eMulti evidenciou a potência do trabalho interdisciplinar, conforme proposto pelo modelo de apoio matricial descrito por Campos e Domitti (2007).

Os ACS participaram de forma sistemática, atuando na mobilização da comunidade, no revezamento das atividades, na identificação de demandas do território e no fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe de saúde. Sua atuação foi fundamental para a continuidade do cuidado, reforçando a APS como coordenadora do cuidado e principal porta de entrada do SUS.

De modo geral, os grupos terapêuticos foram orientados pelos princípios da promoção e da educação em saúde, entendidas como processo dialógicos, participativos e contextualizados. As ações buscaram valorizar os saberes populares, estimular a autonomia dos usuários e promover a corresponsabilização do cuidado, em consonância com os princípios da APS e da clínica ampliada.

3 DISCUSSÃO

A experiência apresentada dialoga diretamente com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial a universalidade, a integralidade, a equidade e a participação social. O acolhimento e o vínculo, enquanto dispositivos centrais da APS, mostraram-se fundamentais para a adesão dos usuários às ações coletivas e para a construção de relações de confiança entre comunidade e equipe de saúde (BRASIL, 2009).

A literatura aponta que os grupos terapêuticos e educativos na Atenção Primária constituem estratégias potentes de promoção da saúde, por favorecerem o apoio social, a troca de saberes e o fortalecimento do protagonismo dos usuários (BRASIL, 2014). Para Campos (2015), a clínica ampliada e compartilhada pressupõe a construção coletiva do cuidado e a valorização do trabalho interdisciplinar, superando práticas fragmentadas e centradas exclusivamente no atendimento individual, o que tem sido foco constante do trabalho da eMulti.

No contexto da APS, especialmente em territórios com alta demanda assistencial, os grupos assumem papel estratégico na reorganização do processo de trabalho, expandindo a capacidade de resposta das equipes frente às necessidades da população. Observa-se que a atuação da eMulti, em articulação com a equipe de enfermagem e os ACS, potencializa o alcance dos indicadores da APS, ao integrar ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo.

A interdisciplinaridade, evidenciada na experiência relatada, configura-se como elemento estruturante do cuidado integral. Conforme Campos e Domitti (2007), o apoio matricial e o trabalho em equipe ampliada favorecem a corresponsabilização entre os profissionais e a construção de projetos terapêuticos mais aderentes às necessidades do território. Além disso, a atuação em espaços comunitários fortalece o vínculo e amplia o acesso, elementos essenciais para a efetividade da APS (STARFIELD, 2002).

Assim, os grupos terapêuticos desenvolvidos no salão comunitário do bairro Bom Jesus II demonstram-se coerentes com as diretrizes do SUS e com as recomendações para a qualificação da Atenção Primária, reafirmando seu papel como estratégia central de promoção da saúde, contribuindo para a redução da sobrecarga assistencial e para a ampliação do acesso ao cuidado.

4 CONCLUSÃO

A experiência relatada evidencia que a utilização de grupos como estratégia de promoção da saúde na Atenção Primária fortalece o acolhimento, o vínculo comunitário e a atuação interdisciplinar das equipes de saúde. A articulação entre eMulti, equipe de enfermagem e ACS mostrou-se fundamental para a integralidade do cuidado e para o alcance de indicadores da APS.

A atuação em espaço comunitário possibilitou maior aproximação entre serviços e população, ampliando o acesso e favorecendo a participação social. Conclui-se que a adoção sistemática de ações coletivas em território constitui estratégia potente frente à elevada demanda por atendimentos individuais, especialmente no cuidado a idosos, pessoas com doenças crônicas e crianças neurodivergentes, devendo ser incentivada no âmbito da APS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Clínica Ampliada e Compartilhada**. Cadernos HumanizaSUS, v. 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/esf/consultorio-na-rua/arquivos/2012/politica-nacional-de-atencao-basica-pnab.pdf/view>>. Acesso em: 16 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático de matriciamento em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf>.
Acesso em: 17 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Saúde do Idoso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em:
<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_5ed.pdf>.
Acesso em: 17 jan. 2026.

CAMPOS, G. W. S. **Clínica e Saúde Coletiva compartilhadas**. São Paulo: Hucitec, 2015.

CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 2, p. 399–407, 2007. Disponível em:
<<https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/3148>>. Acesso em: 16 jan. 2026.

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, 2002.



O CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS E A CÁRIE DENTÁRIA EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL I

GREICE KELLY COSTA DE SENA; DÉBORA SILVEIRA DE LIMA; NARA ISABELLY RODRIGUES SILVA; LUAN VITOR ABREU BRAZ; KAUANNY VERAS DA SILVA

Introdução: O consumo de alimentos ultraprocessados entre o público infantil é bastante crescente. O processo de globalização impacta diretamente as escolhas alimentares por meio da mídia e de comerciais, que influenciam o consumo de alimentos ricos em açúcares. **Objetivo:** Apresentar de forma lúdica os efeitos do consumo de alimentos ultraprocessados e sua relação com a cárie dentária. A ação buscou promover a educação alimentar e nutricional, incentivando hábitos mais saudáveis de forma interativa e acessível para as crianças. **Relato de Experiência:** A atividade foi desenvolvida pela equipe de residentes multiprofissionais na Atenção Primária de Saúde (APS), com ênfase na ingestão de alimentos ultraprocessados e na prevenção da cárie dentária. No início da ação educativa nutricional, a nutricionista residente realizou uma breve contextualização sobre a classificação dos alimentos, conforme o Guia Alimentar para a População Brasileira, utilizando uma linguagem simples e figuras ilustrativas para facilitar a compreensão dos escolares. Em seguida, materiais lúdicos foram empregados para aprofundar a explicação do tema e tornar o aprendizado mais interativo. Posteriormente, o dentista residente, utilizando uma boca fictícia, ensinou aos alunos a técnica correta de escovação, destacando a importância de higienizar os dentes após as refeições para evitar o acúmulo de resíduos que contribuem para o surgimento da cárie. A atividade foi finalizada com a distribuição de escovas de dentes aos escolares, reforçando a prática da escovação adequada. **Conclusão:** A atenção dos alunos gerou debates sobre como os alimentos ultraprocessados influenciam a saúde bucal. Para esclarecer dúvidas e consolidar o aprendizado, foi utilizado o método lúdico, abordando o potencial cariogênico desses alimentos e promovendo interações ativas entre os alunos e os profissionais durante o processo educativo interdisciplinar. Dessa forma, o Sistema Único de Saúde (SUS), articulado com a educação, contribuiu para a promoção da saúde de maneira simples e esclarecedora.

Palavras-chave: **ESCOLARES; ULTRAPROCESSADOS; CÁRIE DENTÁRIA**



APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E SEUS IMPACTOS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

HELIO CESAR BRAGA NAVARRO; ADRIANA ROSA GARCEZ CASTRO

Introdução: O avanço das tecnologias digitais tem provocado transformações relevantes no setor da saúde, especialmente no diagnóstico por imagem. A Inteligência Artificial (IA), associada a técnicas de aprendizado profundo, tem se destacado na análise automatizada de exames como a ressonância magnética, oferecendo maior precisão e agilidade na identificação de patologias complexas, entre elas os tumores cerebrais. Embora essas tecnologias sejam tradicionalmente utilizadas em centros hospitalares de alta complexidade, sua incorporação à Atenção Básica à Saúde (ABS) apresenta potencial estratégico para fortalecer a linha de cuidado, ampliando a capacidade de triagem, a resolutividade dos serviços primários e o encaminhamento oportuno de pacientes para níveis especializados de atenção. **Objetivo:** Analisar a aplicação de modelos de aprendizado profundo no diagnóstico por imagem de tumores cerebrais, bem como discutir sua relevância e impacto potencial no contexto da Atenção Básica à Saúde. **Metodologia:** Adotada consistiu em um estudo de caráter descritivo e exploratório, fundamentado em revisão da literatura científica e no desenvolvimento experimental de um modelo de rede neural convolucional do tipo ResNet50. O modelo foi treinado a partir de um banco de dados público contendo imagens de ressonância magnética cerebral com diferentes classes de tumores, além de imagens sem alterações patológicas. A análise contemplou tanto o desempenho técnico do modelo quanto a viabilidade de sua aplicação como ferramenta de apoio diagnóstico na atenção primária, considerando princípios éticos, segurança da informação e proteção de dados em saúde. **Resultados:** Demonstraram que o modelo ResNet50 apresentou desempenho satisfatório na classificação das imagens, sendo capaz de distinguir padrões tumorais de exames sem alterações. A literatura revisada também reforça a viabilidade do uso da IA como suporte à decisão clínica na Atenção Básica à Saúde. **Conclusão:** A aplicação de modelos de IA no diagnóstico por imagem possui elevado potencial para promover diagnósticos mais rápidos e precisos. Na ABS, essas tecnologias podem atuar como instrumentos de triagem, auxiliando profissionais de saúde no reconhecimento precoce de alterações neurológicas e no encaminhamento adequado. Sua incorporação responsável pode fortalecer a integralidade do cuidado, reduzir atrasos diagnósticos e otimizar a rede de atenção à saúde, desde que acompanhada de capacitação profissional, infraestrutura adequada e regulamentação ética.

Palavras-chave: **INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL; DIAGNÓSTICO POR IMAGEM; ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE.**



PERFIL CLÍNICO, DEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES QUE JUDICIALIZAM O ACESSO AO CANABIDIOL EM ALAGOAS, BRASIL

DILCY MORGANA BARROS MACIEL CABRAL DAVINO

Introdução: A judicialização do acesso a produtos à base de canabidiol (CBD) tem crescido de forma expressiva no Brasil, especialmente em decorrência das limitações regulatórias, da ausência de incorporação pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e da busca por alternativas terapêuticas em condições refratárias. No cenário nacional, as principais demandas judiciais estão associadas a condições neurológicas, com destaque para o transtorno do espectro autista (TEA) resistente a tratamentos convencionais e epilepsias refratárias, sobretudo na população pediátrica. **Objetivo:**

Descrever o perfil clínico, demográfico e epidemiológico dos pacientes que judicializam o acesso ao canabidiol no estado de Alagoas, contextualizando os achados com dados atuais do perfil de pacientes judicializados no Brasil. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, baseado na análise de dados secundários provenientes da literatura científica, relatórios institucionais e estudos nacionais sobre judicialização do canabidiol, considerando características clínicas, demográficas e epidemiológicas dos pacientes.

Resultados: Os dados nacionais demonstram predominância de pacientes pediátricos, com maior concentração em crianças e adolescentes, e leve predominância do sexo masculino. O principal diagnóstico associado às ações judiciais é o transtorno do espectro autista, especialmente em casos considerados resistentes a terapias convencionais, seguido por epilepsias refratárias. Em menor proporção, observam-se demandas relacionadas a outros transtornos neurológicos e do neurodesenvolvimento. O perfil epidemiológico evidencia que a judicialização ocorre como estratégia de acesso a terapias não disponíveis de forma regular no SUS, refletindo desigualdades regionais, fragilidades na assistência farmacêutica e ausência de protocolos clínicos consolidados para o uso do canabidiol em determinadas indicações. **Conclusão:** O perfil dos pacientes que judicializam o acesso ao canabidiol em Alagoas acompanha a tendência nacional, caracterizado majoritariamente por crianças com TEA ou epilepsias refratárias. A judicialização evidencia lacunas na política pública de acesso a terapias canabinoides, reforçando a necessidade de ampliação de pesquisas clínicas, definição de protocolos assistenciais e fortalecimento da gestão do cuidado, com vistas à redução da dependência do Poder Judiciário para garantia do tratamento.

Palavras-chave: **CANABIDIOL; JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE; TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**



CONSEQUÊNCIAS PEDIÁTRICAS DO DESMAME PRECOCE SOB A PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO EM SAÚDE

GISELE TAHIM DE SOUSA BRASIL OTHON SIDOU; HUMBERTO FARIAS CASTELO BRANCO JUNIOR; ANA BEATRIZ CASTELO BRANCO RIBEIRO; FRANCISCO AIRTON RIBEIRO DA SILVA NETO

Introdução: O aleitamento materno é uma prática fundamental para promover nutrição, proteção e vínculo para o recém-nascido. Segundo recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde (MS), as crianças devem ser alimentadas exclusivamente com leite materno até o 6º mês de vida e de forma complementada até os 2 anos. O desmame precoce é caracterizado por ausência ou interrupção da amamentação antes dos seis meses de vida. **Objetivo:** Realizar revisão bibliográfica sobre os benefícios do aleitamento materno e as principais repercussões pediátricas relacionadas ao desmame precoce. **Metodologia:** Foi seguido o método de revisão narrativa da literatura a partir de uma busca no banco de dados eletrônicos BVS para a identificação de artigos dos últimos 10 anos seguindo os itens de Diretrizes para Revisões Sistemáticas e Metanálises (PRISMA). Na estratégia de busca foram utilizados dos descritores em saúde: “aleitamento materno”, “desmame precoce” e “pediatria”. **Resultados:** Foram identificados inicialmente 192 artigos, sendo eleitos 8 artigos como relevantes para compor a síntese qualitativa final. Os benefícios dessa prática para a criança refletem na proteção contra infecções, no desenvolvimento cognitivo e emocional, na prevenção de comorbidades na vida adulta e no fortalecimento do vínculo familiar. Para a mãe, o aleitamento materno é fator protetor contra câncer de mama e outras doenças crônicas não transmissíveis. A promoção do aleitamento materno, bem como o combate ao desmame precoce, são medidas fundamentais que apresentam grande impacto na saúde materno-infantil a curto, médio e longo prazo. **Conclusão:** Estimular a amamentação apresenta valiosas repercussões para melhoria de fatores de extrema importância para a sociedade em escala global, como redução da morbimortalidade, aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, menor impacto ambiental.

Palavras-chave: **ALEITAMENTO MATERNO; DESMAME PRECOCE; PROMOÇÃO DE SAÚDE**



MUDANÇAS NA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA E O PROGRAMA PREVINE BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE IMPACTOS E DESAFIOS

ALEX KLEYTON PEREIRA DA SILVA; JOSÉ SIMPLÍCIO DA SILVA NETO

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa o nível preferencial de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS), atuando como porta de entrada e coordenadora do cuidado. A revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2017 e a implementação do Programa Previne Brasil (PPB) em 2019 introduziram mudanças significativas no financiamento e na organização da APS, com ênfase em mecanismos de eficiência como capitação ponderada e pagamento por desempenho. Este trabalho realizou uma revisão de literatura narrativa, com abordagem qualitativa, para sintetizar e analisar criticamente os impactos e desafios dessas alterações no período de 2020 a 2025. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS e BVS, utilizando descritores relacionados ao tema e operadores booleanos. Foram incluídos artigos científicos disponíveis na íntegra, em português ou inglês, publicados no período selecionado, resultando na análise de 11 estudos. Os principais achados revelam avanços no cadastramento populacional e em indicadores pontuais de desempenho, especialmente em contextos urbanos, mas também apontam limitações graves: aprofundamento de desigualdades regionais, desfinanciamento de municípios menores e rurais, priorização de metas quantitativas em detrimento da integralidade e qualidade do cuidado, sobrecarga das equipes durante a pandemia de COVID-19 e risco de retrocessos nos princípios de equidade, universalidade e integralidade do SUS. A transição para o novo modelo de cofinanciamento federal (Portaria GM/MS nº 3.493/2024) surge como oportunidade de correção, com retomada de repasses fixos e maior ênfase na Estratégia Saúde da Família, embora persista a necessidade de monitoramento contínuo. Conclui-se que, apesar de inovações em eficiência, o PPB expôs fragilidades estruturais em contexto de subfinanciamento crônico, demandando ajustes permanentes para fortalecer a APS como pilar do SUS e promover efetivamente a redução de desigualdades em saúde. As limitações da revisão incluem o caráter narrativo e a ausência de meta-análise quantitativa. Perspectivas futuras envolvem maior investimento federal, avaliação multidimensional e participação social na gestão.

Palavras-chave: Atenção primária; Previne Brasil; Financiamento em saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o nível preferencial de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS), atuando como porta de entrada e coordenadora do cuidado, com ênfase na promoção da saúde, prevenção de agravos e integralidade das ações. Desde sua institucionalização pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2006, a Estratégia Saúde da Família (ESF) consolidou-se como modelo prioritário, expandindo a cobertura e melhorando indicadores de saúde populacional. No entanto, o contexto de restrições fiscais, como a Emenda Constitucional nº 95/2016, e mudanças normativas subsequentes alteraram significativamente o financiamento e a organização da APS.

A revisão da PNAB em 2017 (Portaria GM/MS nº 2.436/2017) introduziu flexibilizações na composição das equipes, redução de requisitos mínimos para profissionais e divisão do financiamento em blocos de custeio e investimento, permitindo maior autonomia municipal, mas gerando debates sobre enfraquecimento do enfoque comunitário e territorial da ESF (Morosini; Fonseca; Baptista, 2020). Em 2019, o Programa Previne Brasil (Portaria GM/MS nº 2.979/2019) reformulou o repasse de recursos, substituindo o critério per capita linear por capitação ponderada (baseada em cadastro de usuários), avaliação de desempenho (indicadores quantitativos) e incentivos para ações estratégicas. Essas alterações visavam alinhar o financiamento a resultados mensuráveis, mas a literatura aponta riscos de aprofundamento de desigualdades regionais, desfinanciamento em municípios menores e priorização de metas quantitativas em detrimento da qualidade e integralidade do cuidado (Massuda, 2020; Morosini; Fonseca; Baptista, 2020).

Estudos recentes destacam impactos como aumento do cadastramento populacional, mas sem tradução automática em melhor desempenho assistencial, além de desafios na implementação durante a pandemia de COVID-19 e em contextos de subfinanciamento crônico (Giovanella; Franco; Almeida, 2020). Tais mudanças representam inflexões na política de APS, com potencial para retrocessos nos princípios de universalidade, equidade e integralidade do SUS, demandando análises críticas da produção científica acumulada.

Diante desse cenário, o objetivo geral deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre as mudanças introduzidas na Política Nacional de Atenção Básica a partir de 2017 e no Programa Previne Brasil, analisando seus impactos e desafios na organização e no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Brasil.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura narrativa, com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi sintetizar e analisar criticamente a produção científica sobre as mudanças introduzidas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) a partir de 2017 e no Programa Previne Brasil, com ênfase em seus impactos e desafios na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, especialmente no período de implementação e consolidação do programa.

A busca bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados: SciELO, LILACS e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Foram utilizados os descritores em português: “Atenção Primária à Saúde”, “Política Nacional de Atenção Básica”, “Previne Brasil”, “financiamento da atenção básica”, “Estratégia Saúde da Família”, “desigualdades em saúde” e “Sistema Único de Saúde”, combinados com os operadores booleanos AND e OR. A busca foi complementada por consulta manual às referências citadas nos artigos selecionados (snowballing).

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos publicados entre 2020 e 2025 (período de implementação efetiva do Previne Brasil, incluindo efeitos da pandemia e análises pós-2020), disponíveis na íntegra, em português ou inglês, e que abordassem diretamente as mudanças normativas, impactos no financiamento, organização da APS, desafios para equidade, avaliação de desempenho ou análises críticas do programa. Foram excluídos: editoriais, cartas, resumos de congressos, teses/dissertações, artigos sem acesso integral e publicações que tratassem exclusivamente de outros níveis de atenção à saúde ou períodos anteriores a 2020.

Após a busca inicial, foram identificados aproximadamente 153 documentos. Após leitura dos títulos e resumos, 75 foram selecionados para leitura completa. Destes, 11 artigos atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados. A análise foi realizada de forma narrativa e integrativa, com categorização temática dos principais achados: impactos no financiamento e repasses municipais, alterações na organização das equipes e cadastro populacional, efeitos na cobertura e qualidade da APS, desafios regionais (incluindo

desigualdades), influência da pandemia de COVID-19 e perspectivas de equidade ou retrocessos. Não foi realizada análise estatística quantitativa, dada a natureza qualitativa da revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão narrativa analisou 11 artigos publicados entre 2020 e 2025, predominantemente em revistas como *Ciência & Saúde Coletiva*, *Cadernos de Saúde Pública* e *Saúde em Debate*, que abordam as transformações na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) a partir de 2017 e, especialmente, o Programa Previne Brasil (PPB), instituído pela Portaria nº 2.979/2019. Esses estudos, majoritariamente análises críticas e qualitativas, revelam um consenso sobre inovações no financiamento, mas também apontam riscos significativos de retrocessos nos princípios do SUS, como universalidade, equidade e integralidade. Os achados foram organizados em quatro categorias temáticas principais: (1) mudanças no financiamento e organização da APS; (2) impactos na cobertura, qualidade e desempenho dos indicadores; (3) efeitos da pandemia de COVID-19 na implementação do PPB; e (4) desafios para equidade regional e perspectivas futuras.

No primeiro tema, o financiamento por capitação ponderada e pagamento por desempenho representa a principal inovação do PPB, substituindo o modelo per capita linear anterior. Tasca et al. (2023) destacam que essa mudança impulsionou o cadastramento populacional, com aumentos de até 20% em municípios com maior capacidade gerencial, pois os repasses passaram a depender do número de usuários efetivamente registrados no SISAB, ponderados por vulnerabilidade socioeconômica, faixa etária e localização geográfica. Essa lógica busca maior eficiência e responsabilização, alinhando-se a tendências internacionais de remuneração por performance (Giovanella; Franco; Almeida, 2020). No entanto, Morosini; Fonseca; Baptista (2020a) criticam o modelo por introduzir elementos mercadológicos, como a Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária, que poderia radicalizar a privatização da APS ao priorizar metas quantitativas em detrimento do cuidado territorial e comunitário. Massuda (2020) complementa, argumentando que, em contexto de subfinanciamento crônico (agravado pela EC 95/2016), o PPB tende a restringir recursos para municípios menores ou com baixa capacidade de cadastro, gerando distorções e desigualdades no repasse federal.

A discussão sobre organização das equipes revela avanços pontuais, como maior foco em equipes multiprofissionais e fortalecimento da clínica (Schönholzer *et al.*, 2023), mas também limitações. A flexibilização da composição das equipes (PNAB 2017) e a ênfase em incentivos por desempenho induzem a priorização de ações mensuráveis, como consultas e exames, em detrimento de atividades coletivas de promoção da saúde e vigilância sanitária (Seta; Ocké-Reis; Ramos, 2020). Essa seletividade compromete a integralidade do cuidado, pois equipes em municípios vulneráveis enfrentam dificuldades para atingir metas, resultando em perda de recursos e sobrecarga de trabalho. Comparado à literatura anterior sobre o PMAQ (Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade), o PPB representa um retrocesso ao reduzir a avaliação multidimensional para indicadores quantitativos restritos, o que pode desestimular a inovação local e a participação comunitária.

No segundo tema, os impactos na cobertura e qualidade da APS são ambíguos. Schönholzer et al. (2023) analisam indicadores de desempenho do PPB em 2021-2022, mostrando melhorias em ações estratégicas como pré-natal (cobertura de exames para sífilis e HIV próxima de 100% em alguns contextos) e controle de hipertensão, mas estagnação ou declínio em vacinação infantil e saúde da mulher em áreas rurais. A média nacional de alcance de metas variou de 30% a 60% em indicadores chave, com variações regionais significativas: municípios urbanos alcançaram melhores resultados devido a maior infraestrutura e cadastramento, enquanto os rurais e do Nordeste apresentaram gaps persistentes (Morosini;

Fonseca; Baptista, 2020b). Essa disparidade reforça críticas de que o modelo favorece eficiência em detrimento de equidade, aprofundando desigualdades históricas no SUS (Giovanella; Franco; Almeida, 2020). A qualidade do cuidado, avaliada por atributos como longitudinalidade e coordenação, é questionada: o foco em metas quantitativas pode gerar "produção de números" sem melhoria efetiva na resolutividade ou na satisfação do usuário.

A pandemia de COVID-19 agravou esses desafios, configurando o terceiro tema. Giovanella; Franco; Almeida (2020) e Morosini; Fonseca; Baptista (2020b) apontam que o PPB, implementado em 2020, coincidiu com a emergência sanitária, levando a suspensão temporária de incentivos, redução de atendimentos presenciais e sobrecarga das equipes. A priorização de metas quantitativas conflitou com a necessidade de ações de vigilância e acolhimento remoto, resultando em queda na cobertura de imunizações e controle de crônicos. Estudos indicam que municípios com baixa capacidade gerencial sofreram perdas financeiras adicionais, comprometendo a resposta à pandemia e ampliando vulnerabilidades (Seta; Ocké-Reis; Ramos, 2020). Essa conjuntura expôs fragilidades estruturais do modelo, como dependência de cadastro digital e falta de flexibilidade em crises.

Por fim, os desafios para equidade e perspectivas futuras destacam riscos de retrocesso. Tasca et al. (2023) observam que, apesar de avanços no cadastro, o PPB não mitigou desigualdades regionais, com municípios do Norte e Nordeste recebendo repasses menores proporcionalmente. A literatura alerta para o risco de focalização em ações específicas, rompendo com a universalidade (Massuda, 2020). Perspectivas incluem ajustes pós-2023, como novos modelos de financiamento que incorporam critérios populacionais fixos para reduzir perdas, mas mantendo elementos gerencialistas (Schönholzer *et al.*, 2023). A relevância desses achados reside na necessidade de políticas que equilibrem eficiência e equidade, com maior investimento federal e avaliação multidimensional.

Tabela 1: Categorias temáticas, achados principais e limitações dos estudos revisados

Categoria Temática	Principais Achados	Artigos Representativos	Limitações dos Estudos
Financiamento e organização	Capitação ponderada aumenta cadastro, mas gera desfinanciamento em municípios pequenos e burocratização	Tasca et al. (2023); Morosini; Fonseca; Baptista (2020a); Massuda (2020)	Análises majoritariamente qualitativas; poucos dados longitudinais robustos
Cobertura, qualidade e desempenho	Melhorias pontuais em indicadores urbanos; gaps rurais e foco quantitativo comprometem integralidade	Schönholzer et al. (2023); Seta; Ocké-Reis; Ramos (2020); Giovanella; Franco; Almeida (2020)	Dependência de dados SISAB; viés de publicação em críticas ao modelo
Efeitos da pandemia COVID-19	Sobrecarga, suspensão de incentivos e queda em coberturas preventivas	Giovanella; Franco; Almeida (2020); Morosini; Fonseca; Baptista (2020b)	Estudos transversais; influência de fatores externos à APS
Equidade regional e perspectivas	Aprofundamento de desigualdades Norte/Nordeste; necessidade de ajustes pós-2023	Tasca et al. (2023); Massuda (2020); Schönholzer et al. (2023)	Ausência de análises comparativas internacionais recentes

Fonte: Elaborado pelos Autores (2026)

Esses resultados corroboram amplamente a literatura sobre políticas de saúde no Brasil, indicando que o Programa Previne Brasil (PPB) introduziu mecanismos de eficiência e accountability, como a capitação ponderada e o pagamento por desempenho, que incentivaram o cadastramento populacional e uma maior responsabilização municipal pelos usuários efetivamente atendidos (Tasca *et al.*, 2023; Schönholzer *et al.*, 2023). Contudo, em um contexto persistente de restrição fiscal (agravado pela EC 95/2016 e manutenção do teto de gastos), o programa apresentou limitações graves para a equidade e qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS). Estudos críticos apontam que o modelo priorizou metas quantitativas e gerencialistas, o que pode ter induzido a uma focalização de ações, reduzindo a integralidade do cuidado e comprometendo atributos essenciais da APS, como longitudinalidade, coordenação e orientação comunitária (Morosini; Fonseca; Baptista, 2020a; Massuda, 2020; Giovanella; Franco; Almeida, 2020).

A discussão sobre equidade revela contradições internas no PPB. Por um lado, a ponderação por vulnerabilidade socioeconômica, faixa etária e localização geográfica buscava direcionar mais recursos para populações e municípios mais necessitados, alinhando-se à ideia de que fortalecer a APS amplia a equidade (como defendido em análises oficiais e comparativas internacionais). No entanto, análises empíricas mostram que, na prática, o modelo aprofundou desigualdades regionais: municípios menores, rurais ou do Norte/Nordeste acumularam perdas financeiras significativas (até 60% em alguns casos até 2022), devido à baixa capacidade de cadastramento e gestão, enquanto áreas urbanas maiores beneficiaram-se mais (Seta; Ocké-Reis; Ramos, 2020; Tasca *et al.*, 2023). Essa distorção contraria conquistas históricas da ESF na redução de desigualdades em saúde, como diminuição da mortalidade infantil e hospitalizações evitáveis, e reforça críticas de que o PPB representou um retrocesso ao introduzir elementos mercadológicos e privatizantes, como a Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e a Carteira de Serviços (Morosini; Fonseca; Baptista, 2020b).

A pandemia de COVID-19 atuou como catalisador dessas limitações, expondo fragilidades estruturais. A implementação do PPB coincidiu com a emergência sanitária em 2020, levando a suspensão temporária de incentivos, redução de atendimentos presenciais e sobrecarga das equipes, o que impactou negativamente indicadores preventivos e de vigilância (Giovanella; Franco; Almeida, 2020). Municípios vulneráveis sofreram perdas adicionais, agravando a resposta à crise e ampliando gaps na cobertura de ações como vacinação e controle de crônicos. Essa conjuntura reforça a necessidade de flexibilidade em políticas de financiamento durante crises, algo que o modelo gerencialista do PPB não contemplou adequadamente.

A transição para um novo modelo de cofinanciamento federal da APS, instituído pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024 (com vigência a partir de maio/2024 e fases de transição até 2025), representa uma resposta a essas críticas. O novo arranjo revoga ou corrige elementos do PPB, retomando pagamentos fixos ponderados pelo Índice de Equidade e Dimensionamento (IED), priorizando a ESF e incorporando componentes de vínculo territorial, acompanhamento e qualidade do cuidado, com monitoramento multidimensional. Estudos iniciais indicam ganhos financeiros reais para a maioria dos municípios (ex.: 98,5% em São Paulo), com redução de perdas em áreas vulneráveis e maior ênfase na reconstrução da ESF (análises de 2024-2025). No entanto, persistem desafios, como a definição pendente de indicadores de qualidade, complexidade gerencial para municípios menores e manutenção de elementos gerencialistas herdados do PPB, que podem distanciar-se de uma avaliação participativa e multidimensional.

A discussão reforça a importância de monitoramento contínuo e ajustes permanentes para preservar os princípios do SUS. O PPB, apesar de inovações em eficiência, destacou a necessidade de maior investimento federal fixo, redução do subfinanciamento crônico e integração de critérios de equidade mais robustos. Perspectivas futuras incluem a consolidação do novo modelo com educação permanente dos trabalhadores, triangulação de métodos

avaliativos (incluindo percepção de usuários e equipes) e fortalecimento da participação social na gestão. Sem esses elementos, há risco de continuidade de desigualdades e retrocessos na universalidade e integralidade. Assim, a literatura converge para a urgência de políticas que equilibrem eficiência financeira com o compromisso ético-político do SUS em reduzir desigualdades e priorizar o cuidado centrado nas pessoas e territórios.

4 CONCLUSÃO

A revisão de literatura realizada demonstra que as mudanças na Política Nacional de Atenção Básica a partir de 2017 e, sobretudo, a implementação do Programa Previnde Brasil representaram uma inflexão na organização e financiamento da Atenção Primária à Saúde no Brasil. O programa introduziu mecanismos inovadores de eficiência, como a capitação ponderada e o pagamento por desempenho, que incentivaram o cadastramento populacional e maior responsabilização municipal.

Contudo, em contexto de restrição fiscal persistente e pandemia de COVID-19, o modelo revelou limitações graves: aprofundamento de desigualdades regionais, desfinanciamento de municípios menores e rurais, priorização de metas quantitativas em detrimento da integralidade e qualidade do cuidado, e sobrecarga das equipes. Esses achados reforçam que o Previnde Brasil, apesar de avanços pontuais em indicadores selecionados, comprometeu princípios fundamentais do SUS, como equidade, universalidade e integralidade, especialmente em regiões vulneráveis como o Nordeste.

A transição para o novo modelo de cofinanciamento federal (Portaria GM/MS nº 3.493/2024), com retomada de repasses fixos ponderados e maior ênfase na ESF, surge como oportunidade de correção de distorções, mas ainda demanda consolidação e monitoramento. As principais limitações desta revisão incluem o caráter narrativo (sem meta-análise quantitativa), a dependência de fontes secundárias disponíveis nas bases selecionadas e a ausência de estudos longitudinais mais recentes sobre os efeitos do novo modelo em 2025.

Perspectivas futuras apontam para a necessidade de maior investimento federal fixo, fortalecimento da participação social, educação permanente das equipes e avaliação multidimensional que incorpore percepção de usuários e trabalhadores. O monitoramento contínuo das políticas de APS é essencial para evitar retrocessos e garantir que a Atenção Primária permaneça como porta de entrada ordenadora e resolutiva do SUS, promovendo efetivamente a redução de desigualdades em saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir a nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previnde Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 nov. 2019.

GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M. S.; ALMEIDA, P. F. de. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1181-1188, 2020.

MASSUDA, A. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1181-1188, 2020.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; BAPTISTA, T. W. F. Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, e00040220, 2020.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; BAPTISTA, T. W. F. Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1189-1198, 2020.

SCHÖNHOLZER, T. E.; ZACHARIAS, F. C. M.; AMARAL, G. G.; FABRIZ, L. A.; SILVA, B. S.; PINTO, I. C. Indicadores de desempenho da Atenção Primária do Programa Previne Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 31, e4009, 2023.

SETA, M. H. D.; OCKÉ-REIS, C. O.; RAMOS, A. L. P. Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1199-1208, 2020.

TASCA, R.; MASSUDA, A.; CARVALHO, W. M.; BUCHWEITZ, C.; HARZHEIM, E. Incentivo de capitação ponderada (Programa Previne Brasil): impactos na evolução do cadastro populacional na APS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, p. 2651-2662, 2023.



REDUÇÃO DE DESIGUALDADES EM SAÚDE NA PARAÍBA ATRAVÉS DE PROGRAMAS FEDERAIS: UMA REVISÃO SOBRE O PREVINE BRASIL

ALEX KLEYTON PEREIRA DA SIVA; JOSÉ SIMPLÍCIO DA SILVA NETO

RESUMO

As desigualdades em saúde persistem como um desafio estrutural no Brasil, especialmente no Nordeste, onde fatores socioeconômicos, geográficos e de acesso aos serviços agravam disparidades na Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS). A pandemia de COVID-19 intensificou essas iniquidades entre 2020 e 2022, impactando cobertura vacinal, pré-natal e acompanhamento de condições crônicas. Nesse contexto, o Programa Previne Brasil, instituído em 2019 e implementado a partir de 2020, reformulou o financiamento da APS por meio de capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos para ações estratégicas, com o objetivo de promover equidade ao priorizar populações vulneráveis e ajustar repasses para regiões e grupos de maior risco. O presente trabalho realizou uma revisão bibliográfica narrativa sobre o impacto desse programa na redução de desigualdades em saúde na Paraíba, estado nordestino marcado por vulnerabilidades históricas. A metodologia consistiu em busca sistematizada em bases como SciELO, PubMed, BVS e repositórios oficiais do Ministério da Saúde e do Governo da Paraíba, abrangendo publicações de 2020 a 2025, com critérios de inclusão focados em estudos, relatórios e documentos que abordassem o Previne Brasil, indicadores de desempenho, financiamento da APS e desigualdades regionais ou socioeconômicas. Foram analisados qualitativamente os achados temáticos, sem meta-análise quantitativa. Os resultados indicam avanços expressivos na Paraíba: o estado alcançou o melhor desempenho nacional no quadrimestre final de 2021, com evolução do Indicador Sintético Final de 8,34 para 8,80, e manteve posições destacadas em avaliações subsequentes; houve aumento no cadastro populacional (de 75% para 93%), melhoria em indicadores de saúde materno-infantil, vacinação e controle de hipertensos e diabéticos, além de direcionamento de recursos para municípios com alta vulnerabilidade socioeconômica. Apesar disso, persistem limitações, como risco de penalização a municípios com baixa capacidade gerencial, foco restrito em poucos indicadores e subconsideração de vulnerabilidades coletivas (ambientais e geográficas), o que pode agravar disparidades em contextos de subfinanciamento crônico do SUS. Conclui-se que o Previne Brasil promoveu equidade parcial na atenção básica paraibana, fortalecendo a APS em um período crítico, mas sua efetividade plena na redução de desigualdades exige ajustes no modelo de financiamento, maior capacitação local e integração com políticas de desenvolvimento regional para consolidar ganhos sustentáveis e alinhados aos princípios de universalidade e equidade do SUS.

Palavras-chave: Atenção primária; Equidade em saúde; Políticas públicas

1 INTRODUÇÃO

As desigualdades em saúde representam um desafio persistente no Brasil, especialmente em regiões como o Nordeste, onde fatores socioeconômicos, geográficos e de acesso aos serviços agravam as disparidades na atenção à saúde. Na Paraíba, esses desequilíbrios são evidentes na atenção básica, porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), com impactos ampliados pela pandemia de COVID-19 entre 2020 e 2022. O Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979/2019 do Ministério da Saúde, surge como uma estratégia federal para reformular o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), incorporando critérios como capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos para ações estratégicas, com o intuito de promover equidade e eficiência (Harzheim *et al.*, 2020). Essa abordagem busca priorizar populações vulneráveis, como beneficiários do Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada, ajustando repasses financeiros para mitigar iniquidades regionais.

A importância do tema reside na capacidade da APS em reduzir desigualdades, atuando na prevenção e no acompanhamento longitudinal de condições crônicas, vacinação e pré-natal, áreas críticas no Nordeste. Estudos recentes destacam controvérsias no Previne Brasil, como o risco de perda de recursos para municípios com baixa capacidade de cadastro e desempenho, potencialmente agravando vulnerabilidades em vez de reduzi-las (Morosini *et al.*, 2020; De Seta *et al.*, 2021). Na Paraíba, o programa demonstrou avanços, com o estado alcançando o melhor desempenho nacional no último quadrimestre de 2021, evoluindo de 8,34 para 8,80 em indicadores de APS, refletindo melhorias em cobertura e qualidade (Governo da Paraíba, 2022). No entanto, análises regionais, como no Norte paraibano, revelam variações no desempenho das equipes de saúde, influenciadas por fatores como envio de dados e cobertura vacinal, indicando a necessidade de adaptações locais para maior efetividade (Oliveira *et al.*, 2025).

Diante disso, o objetivo geral deste trabalho é realizar uma revisão bibliográfica sobre o impacto do Programa Previne Brasil na redução de desigualdades em saúde na Paraíba, no período de 2020 a 2025, identificando avanços, limitações e perspectivas para políticas públicas equitativas.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, de caráter descritivo e exploratório, com o objetivo de sintetizar o conhecimento produzido sobre o impacto do Programa Previne Brasil na redução de desigualdades em saúde na Paraíba, no período de 2020 a 2025. A abordagem narrativa foi escolhida por permitir uma visão ampla e contextualizada dos achados, adequada para temas emergentes em políticas públicas de saúde, sem a rigidez de uma revisão sistemática (conforme orientações de revisões integrativas e narrativas em saúde pública no Brasil).

A busca bibliográfica foi realizada entre outubro de 2025 e janeiro de 2026, em bases de dados eletrônicas nacionais e internacionais relevantes para o tema: SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e repositórios oficiais do Ministério da Saúde e do Governo da Paraíba (incluindo sites como saude.gov.br e paraiba.pb.gov.br). Foram utilizados descritores em português e inglês, combinados com operadores booleanos: ("Previne Brasil" OR "Programa Previne Brasil") AND ("desigualdades" OR "equidade" OR "desigualdades em saúde" OR "inequidades" OR "atenção básica" OR "atenção primária" OR "Atenção Primária à Saúde" OR "APS" OR "Paraíba" OR "Nordeste").

Critérios de inclusão:

- Artigos científicos, relatórios oficiais, teses, dissertações ou documentos governamentais publicados entre 2020 e 2025;

- Estudos que abordassem diretamente o Programa Previne Brasil, seu financiamento, indicadores de desempenho, impacto na atenção básica ou na redução de desigualdades regionais/socioeconômicas, com menção ao Brasil, Nordeste ou especificamente à Paraíba;
- Textos em português ou inglês, disponíveis na íntegra ou com resumo suficiente para análise.

Critérios de exclusão:

- Publicações anteriores a 2020 (exceto a portaria fundadora do programa, citada como referência contextual);
- Estudos sem relação direta com o Previne Brasil ou focados exclusivamente em outras regiões sem comparabilidade com o Nordeste/Paraíba;
- Artigos de opinião sem dados ou análise empírica;
- Trabalhos duplicados ou com baixa qualidade metodológica evidente.

Após a busca inicial, foram identificados aproximadamente 50 documentos potenciais.

A triagem ocorreu em duas etapas: leitura dos títulos e resumos para exclusão inicial, seguida da leitura integral dos textos selecionados para inclusão final. Foram selecionados 10-12 documentos principais para síntese, priorizando fontes confiáveis como artigos indexados no SciELO, portarias do Ministério da Saúde e relatórios estaduais. Não foi realizada meta-análise quantitativa, dada a natureza narrativa e a heterogeneidade dos estudos (qualitativos, descritivos, de análise secundária de dados oficiais e relatos de experiência).

A análise dos materiais seguiu uma abordagem temática, agrupando os achados em categorias como: implementação do programa na Paraíba/Nordeste, avanços em indicadores de desempenho, persistência ou redução de desigualdades em acesso à atenção básica, limitações relacionadas ao pagamento por desempenho e perspectivas para equidade. As referências foram formatadas conforme ABNT NBR 6023:2023.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão bibliográfica revelou uma série de avanços e desafios na implementação do Programa Previne Brasil na Paraíba, com ênfase na redução de desigualdades em saúde entre 2020 e 2025. O programa, instituído como um modelo misto de financiamento baseado em capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos estratégicos, visou promover equidade ao priorizar populações vulneráveis, como beneficiários do Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada (BPC), ajustando repasses financeiros para mitigar disparidades regionais e socioeconômicas (Harzheim. *et al.*, 2020; De Seta *et al.*, 2021). No contexto da Paraíba, um estado do Nordeste marcado por desigualdades históricas em acesso à saúde, os resultados indicam melhorias notáveis em indicadores de Atenção Primária à Saúde (APS), mas também persistência de barreiras que podem agravar iniquidades em municípios com menor capacidade gerencial e infraestrutura.

Os achados demonstram que a Paraíba se destacou nacionalmente no Previne Brasil, alcançando o melhor desempenho do país no último quadrimestre de 2021, com evolução do Indicador Sintético Final (ISF) de 8,34 para 8,80, e mantendo posições elevadas em avaliações subsequentes (Governo da Paraíba, 2022). Em 2022, municípios como São José da Lagoa Tapada atingiram nota máxima (10) no ISF, superando metas em indicadores como proporção de gestantes testadas para sífilis e HIV (100%), vacinação infantil contra difteria, tétano e coqueluche (acima de 95%), e cobertura populacional cadastrada em 110% da população estimada pelo IBGE (Ministério da Saúde, 2022). Essa expansão no cadastro individual na APS cresceu consideravelmente, passando de cerca de 75% em 2020 para 93% em 2022, refletindo respostas aos incentivos da capitação ponderada (IEPS, 2023).

Análises regionais, como no Norte da Paraíba (região do Curimataú), mostram variações no desempenho das equipes de saúde, com indicadores como cobertura vacinal e acompanhamento pré-natal alcançando metas em municípios com melhor envio de dados ao Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), mas apresentando declínios em áreas com rotatividade de profissionais (Oliveira *et al.*, 2025; Brito *et al.*, 2023). Em 2023-2025, o estado consolidou ganhos em ações estratégicas, como o controle de doenças crônicas (hipertensão e diabetes), com proporções de acompanhamento acima de 80% em muitos municípios, contribuindo para a redução de internações sensíveis à APS em regiões vulneráveis (Schönholzer *et al.*, 2023). Esses progressos foram ampliados por oficinas estaduais e capacitações, que mitigaram impactos iniciais da pandemia de COVID-19, período em que indicadores caíram temporariamente devido a restrições de acesso (Morosini *et al.*, 2020).

A síntese dos indicadores revela impactos positivos na equidade, particularmente em populações vulneráveis. Por exemplo, o foco em critérios de vulnerabilidade socioeconômica (VS) no Previne Brasil, como inclusão de beneficiários do PBF e BPC na capitação ponderada, direcionou recursos para municípios com maior pobreza, resultando em melhorias na saúde materno-infantil. Estudos integrativos apontam que esses critérios, embora limitados por ênfase em fatores individuais, ajudaram a reduzir disparidades em acesso, com aumento na proporção de gestantes com atendimento odontológico e exames pré-natais na Paraíba (Araújo *et al.*, 2023; Carvalho *et al.*, 2021). No entanto, análises críticas destacam que o modelo ignora vulnerabilidades coletivas, como desigualdades ambientais e regionais, potencialmente cristalizando iniquidades no SUS (Giovannella *et al.*, 2020; Kovacs *et al.*, 2024).

Para ilustrar os achados, a Tabela 1 resume indicadores chave do Previne Brasil na Paraíba, baseados em relatórios oficiais e estudos revisados.

Tabela 1: Indicadores Seleccionados do Previne Brasil na Paraíba (2020-2025)

Indicador	Meta Nacional	Alcance na Paraíba (Média Estadual)	Período	Impacto em Desigualdades	Fonte
Proporção de gestantes com testes para sífilis e HIV	≥ 95%	98-100% (em municípios destacados)	2021-2022	Redução de mortalidade materna em áreas rurais	Ministério da Saúde (2022); Araújo et al. (2023)
Cobertura vacinal infantil (DTP-Hib-Hep B)	≥ 95%	92-97% (evolução pós-pandemia)	2020-2025	Melhoria em cobertura para crianças de baixa renda	Oliveira et al. (2025); Brito et al. (2023)
Acompanhamento de hipertensos e diabéticos	≥ 75%	78-85%	2023-2025	Diminuição de internações em regiões vulneráveis	Schönholzer et al. (2023); IEPS (2023)
Cadastro populacional na APS	≥ 90%	75% (2020) para 93% (2025)	2020-2025	Aumento de acesso para beneficiários de PBF/BPC	Governo da Paraíba (2022); IEPS (2023)
ISF Geral	≥ 7,0	8,34 (2020) para 8,80 (2021),	2020-2025	Equidade em repasses para municípios pobres	Ministério da Saúde (2022); Kovacs et al. (2024)

Indicador	Meta Nacional	Alcance na Paraíba (Média Estadual)	Período	Impacto em Desigualdades	Fonte
		mantido acima de 8			

Fonte: Elaborado pelos Autores (2026)

Essa tabela destaca a trajetória de melhoria, com a Paraíba superando metas nacionais em vários indicadores, o que contribuiu para a redistribuição de recursos, beneficiando municípios com tipologias rurais e alta VS (IEPS, 2023). Comparativamente ao Nordeste, a Paraíba apresentou clusters de alta resolutividade em APS, contrastando com estados como Maranhão e Piauí, onde baixa abrangência persistiu devido a fatores como subnotificação e rotatividade de equipes (Carvalho *et al.*, 2021).

Apesar dos avanços, limitações emergem da literatura. O pagamento por desempenho pode penalizar municípios com baixa capacidade de monitoramento, agravando desigualdades durante a pandemia (2020-2022), quando indicadores como vacinação caíram em até 20% em áreas rurais da Paraíba (Morosini *et al.*, 2020; De Seta *et al.*, 2021). Críticas apontam que o foco em poucos indicadores (sete principais) ignora dimensões amplas da equidade, como integração com vigilância em saúde e tratamento de sífilis gestacional, levando a riscos de "focalização seletiva" e perda de recursos para municípios maiores ou com renda per capita menor (Giovanella *et al.*, 2020; IEPS, 2023). Na Paraíba, variações regionais, como no Curimataú, revelam influências de fatores locais, incluindo envio de dados ao SISAB e capacitação de gestores, que impactam o financiamento (Brito *et al.*, 2023).

Os resultados corroboram o potencial do Previne Brasil para fortalecer a APS no Nordeste, com a Paraíba como exemplo de adaptações bem-sucedidas, impulsionadas por ações estaduais como planos municipais de saúde que integram o programa a metas de redução de mortalidade materno-infantil (Plano Municipal de Saúde, 2022-2025). No entanto, a discussão revela que a efetividade na redução de desigualdades depende de superação de barreiras estruturais, como subfinanciamento crônico do SUS e a Emenda Constitucional 95/2016, que limitam investimentos (Morosini *et al.*, 2020). Estudos ecológicos e integrativos sugerem que, sem ajustes para vulnerabilidades coletivas, o programa pode acentuar disparidades, especialmente em contextos pós-pandemia (Araújo *et al.*, 2023; Kovacs *et al.*, 2024). Perspectivas futuras incluem maior integração com políticas de desenvolvimento regional, capacitação contínua e avaliação de impacto em mortalidade, como investigado em estudos nacionais (Association of Previne Brasil Program with prenatal care and maternal-child mortality, 2025). Em síntese, enquanto o Previne Brasil promoveu equidade em repasses e desempenho na Paraíba, sua sustentabilidade requer reformas para abordar iniquidades persistentes, alinhando-se aos princípios de universalidade e equidade do SUS.

4 CONCLUSÃO

O Programa Previne Brasil fortaleceu a Atenção Primária à Saúde na Paraíba entre 2020 e 2025. O estado alcançou desempenho nacional de destaque, com aumento no cadastro populacional, melhoria em indicadores de pré-natal, vacinação e controle de crônicos. Esses avanços direcionaram recursos para populações vulneráveis e reduziram parte das desigualdades em acesso à atenção básica. A Paraíba mitigou impactos da pandemia por meio de capacitações e adaptações locais. Contudo, o programa apresenta limitações: foco restrito em poucos indicadores, risco de penalização a municípios com baixa capacidade gerencial e subconsideração de vulnerabilidades coletivas.

A revisão demonstra que o Previne Brasil promoveu equidade parcial, mas não eliminou disparidades estruturais no Nordeste.

Como perspectivas futuras, sugere-se:

- Avaliações longitudinais de impacto em mortalidade evitável;
- Inclusão de critérios de vulnerabilidade ambiental e geográfica;
- Reforço na capacitação de equipes e gestores;
- Integração com políticas de desenvolvimento regional.

Assim, o programa tem potencial transformador, mas precisa de ajustes contínuos para consolidar a equidade em saúde no SUS.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. F. et al. Indicadores de saúde materno-infantil na atenção primária: análise no contexto do Programa Previne Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 76, n. 2, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.979, de 12 de novembro de 2019**. Institui o Programa Previne Brasil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 nov. 2019.

BRITO, A. C. et al. Avaliação dos indicadores de desempenho da atenção primária no Curimataú paraibano: 2020-2023. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 24, n. 3, p. 45-56, 2023.

CARVALHO, F. C. D. et al. Modificações nos indicadores sociais da região Nordeste após a implementação da atenção primária. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 25, e200456, 2021.

DE SETA, M. H. et al. Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 2, p. 3895-3906, 2021.

GIOVANELLA, L. et al. Atenção primária à saúde no Brasil: avanços e desafios após 30 anos da criação do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 4289-4301, 2020.

GOVERNO DA PARAÍBA. Paraíba alcança melhor desempenho nacional no Previne Brasil no último quadrimestre de 2021. João Pessoa: Secretaria de Estado da Saúde, 2022. Disponível em: <<https://paraiba.pb.gov.br>>. Acesso em: 19 jan. 2026.

HARZHEIM, E. et al. “Previne Brasil”: bases da reforma da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1189-1196, 2020.

IEPS – INSTITUTO DE ESTUDOS PARA POLÍTICAS DE SAÚDE. Monitoramento do Programa Previne Brasil: avanços e desafios 2020-2023. São Paulo: IEPS, 2023.

KOVACS, P. et al. Reflexos do pagamento por desempenho na atuação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, Paraíba, Brasil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 28, e240123, 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Indicadores de desempenho do Programa Previne Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude>>. Acesso em: 19 jan. 2026.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; BAPTISTA, T. W. F. Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, e00040220, 2020.

OLIVEIRA, J. et al. Análise da evolução dos indicadores de pré-natal na atenção primária à saúde no estado da Paraíba, Brasil: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 25, n. 1, 2025. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/60908>>. Acesso em: 19 jan. 2026.

SCHÖNHOLZER, T. E. et al. Indicadores de desempenho da Atenção Primária do Programa Previne Brasil da Atenção Primária à Saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 31, e4009, 2023.



DESEMPENHO DA PARAÍBA NO PROGRAMA PREVINE BRASIL: AVANÇOS REGIONAIS E DESAFIOS PERSISTENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (2020-2025)

ALEX KLEYTON PEREIRA DA SIVA; JOSÉ SIMPLÍCIO DA SILVA NETO

RESUMO

O Programa Previne Brasil, instituído em 2019, reformulou o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) no SUS, adotando pagamento por desempenho baseado em sete indicadores prioritários, incluindo pré-natal, exames para sífilis/HIV em gestantes, atendimento odontológico gestacional, citopatológico, cobertura vacinal, acompanhamento de hipertensos e diabéticos. Esta revisão bibliográfica de escopo objetivou sintetizar evidências sobre o desempenho do estado da Paraíba no programa entre 2020 e 2025, destacando avanços, posicionamentos regionais e desafios. Realizou-se busca em fontes oficiais (Governo da Paraíba, Ministério da Saúde, SISAB) e SciELO, com descritores como “Previne Brasil”, “Paraíba”, “indicadores”, “desempenho”, “qualidade”. Foram incluídos 10 documentos relevantes (notícias institucionais, notas técnicas, artigos científicos). Os resultados mostram posicionamento destacado: 2ª melhor avaliação do Nordeste em qualidade da APS (atrás apenas do Ceará) e 3ª nacional em quadrimestres selecionados; 38% do território com Indicador Sintético Final (ISF) acima de 8; 70% dos municípios atingindo metas em pré-natal e exames para sífilis/HIV; 64% em odontologia gestacional. Dezesete municípios receberam o Selo Atenção Primária de Qualidade. Contudo, a pandemia de COVID-19 impactou negativamente vacinação e acompanhamento de crônicos, com desigualdades intraestaduais persistentes. A literatura aponta risco de seletividade do modelo em contextos vulneráveis. Conclui-se que o programa promoveu ganhos parciais na Paraíba, mas requer ajustes para equidade e metodologias analíticas avançadas em avaliações futuras.

Palavras-chave: Previne Brasil; Paraíba; atenção primária à saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o principal nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) e é reconhecida como estratégia prioritária para a redução de desigualdades em saúde no Brasil. No entanto, o financiamento histórico da APS mostrou-se insuficiente e pouco incentivador de qualidade, especialmente em regiões de maior vulnerabilidade socioeconômica como o Nordeste brasileiro. Instituído pela Portaria nº 2.979/2019 do Ministério da Saúde, o Programa Previne Brasil reestruturou o modelo de financiamento da APS, introduzindo componentes de capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos para ações estratégicas, com base em sete indicadores prioritários monitorados continuamente.

Desde sua implementação, o programa tem gerado debates intensos na literatura nacional, com evidências de melhora progressiva no desempenho médio nacional, mas também de manutenção ou até agravamento de disparidades regionais e intraestaduais, especialmente durante e após a pandemia de COVID-19. No contexto da Paraíba, estado com elevado índice

de vulnerabilidade social e histórico de dificuldades no acompanhamento de condições crônicas e saúde materno-infantil, relatórios oficiais e estudos regionais apontam para um desempenho surpreendentemente positivo em comparação com outros estados nordestinos, alcançando posições de destaque nacional em diversos ciclos de avaliação.

Essa realidade torna relevante o exame específico do desempenho paraibano no Previnhe Brasil, pois permite compreender até que ponto o modelo de pagamento por desempenho tem sido capaz de induzir melhorias reais na qualidade da APS em um estado de alta complexidade social. O objetivo geral deste trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica sobre o desempenho do estado da Paraíba no Programa Previnhe Brasil no período de 2020 a 2025, identificando avanços alcançados, indicadores de destaque, desafios persistentes e perspectivas para a qualificação contínua da atenção básica local.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica de escopo, com abordagem descritiva e síntese qualitativa, focada em evidências sobre o desempenho do estado da Paraíba no Programa Previnhe Brasil no período de 2020 a 2025. A revisão seguiu princípios de transparência e reprodutibilidade, priorizando fontes oficiais e acadêmicas confiáveis, sem utilização de Google Scholar para busca primária.

A busca foi realizada em fontes institucionais e governamentais, como SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e repositórios oficiais do Ministério da Saúde e do Governo da Paraíba (incluindo sites como saude.gov.br e paraiba.pb.gov.br), limitando-se ao período de 2020 a 2025. Os descritores utilizados incluíram combinações como: “Previnhe Brasil” AND “Paraíba” AND (desempenho OR indicadores OR qualidade OR ISF OR selo OR avaliação OR Atenção Primária), em português, com operadores booleanos AND/OR para refinar os resultados.

Critérios de inclusão: documentos oficiais (notas técnicas, portarias, notícias institucionais, relatórios governamentais), artigos científicos publicados em periódicos indexados e relatórios com dados empíricos sobre indicadores do Previnhe Brasil no estado da Paraíba ou Nordeste, incluindo menções a Indicador Sintético Final (ISF), selos de qualidade, municípios premiados e comparações regionais/nacionais. Foram priorizados materiais com dados quantitativos ou qualitativos sobre avanços, desafios e impactos na APS.

Critérios de exclusão: documentos anteriores a 2020, editoriais sem dados empíricos, materiais sem referência específica à Paraíba ou ao Nordeste, relatórios nacionais genéricos sem análise regional e duplicatas.

Foram identificados e selecionados 10 documentos principais: relatórios e notícias do Governo da Paraíba (ex.: posicionamento como 2ª melhor do Nordeste em qualidade da APS; selos concedidos a municípios como Pedra Branca, Monteiro, São Francisco etc.; percentuais de municípios atingindo metas em pré-natal, sífilis/HIV e odontologia gestacional), notas técnicas do Ministério da Saúde (ex.: Portarias e atualizações de indicadores para 2022), artigos da SciELO (ex.: análises nacionais e regionais de desempenho do Previnhe Brasil, incluindo impactos pandêmicos e críticas ao modelo) e relatórios institucionais complementares.

A análise foi qualitativa, organizada por temas: (1) descrição do programa e indicadores; (2) posicionamento da Paraíba em rankings regionais e nacionais; (3) avanços em indicadores específicos; (4) desafios persistentes (ex.: impacto da COVID-19, desigualdades intraestaduais); e (5) limitações metodológicas da literatura disponível. Não foi realizada meta-análise quantitativa devido ao caráter descritivo da revisão e à heterogeneidade.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos documentos selecionados revela que o estado da Paraíba apresentou desempenho consistente e de destaque no Programa Previne Brasil ao longo do período 2020-2025, posicionando-se como um dos estados líderes no Nordeste e no Brasil em vários indicadores de qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS). Apesar dos desafios impostos pela pandemia de COVID-19, que afetou o acesso aos serviços e o cumprimento de metas em ações de rotina, o estado demonstrou capacidade de recuperação e qualificação das equipes, com avanços mensuráveis no Indicador Sintético Final (ISF) e reconhecimento por meio de selos de qualidade.

Posicionamento estadual e evolução do ISF A Paraíba alcançou resultados expressivos no ISF, que consolida o desempenho ponderado dos sete indicadores prioritários. Relatórios oficiais indicam que 38% do território estadual registrou ISF acima de 8 (em escala de 0 a 10), colocando o estado em posição de destaque nacional (Governo da Paraíba, [s.d.]). Em avaliações específicas, a Paraíba figurou como 3ª melhor do país em alguns quadrimestres e 2ª melhor do Nordeste em qualidade da APS, atrás apenas do Ceará (Governo da Paraíba, 2023). Municípios como Emas e São Francisco atingiram nota máxima (ISF = 10) em períodos recentes, refletindo esforços locais de cadastramento e monitoramento via SISAB. Com mais de 3,6 milhões de pessoas cadastradas nas equipes de Saúde da Família e APS, o estado beneficiou-se de repasses federais maiores, com financiamento médio mensal anterior ao programa em torno de R\$ 49,47 milhões, evoluindo com o pagamento por desempenho.

Avanços nos indicadores prioritários Os sete indicadores do programa (consultas de pré-natal, exames para sífilis/HIV em gestantes, atendimento odontológico gestacional, cobertura citopatológica, vacinação poliomielite/pentavalente, aferição de pressão arterial em hipertensos e solicitação de hemoglobina glicada em diabéticos) mostraram ganhos progressivos, especialmente nas ações materno-infantis:

- Pré-natal: 56,5% a 70% dos municípios atingiram metas (primeira consulta até a 12ª-20ª semana e pelo menos seis consultas), com destaque nacional em vários quadrimestres.
- Exames para sífilis e HIV em gestantes: 70% dos municípios alcançaram metas, aproximando-se de 100% em alguns anos.
- Atendimento odontológico gestacional: 64% dos municípios com metas cumpridas.
- Indicadores de crônicos (hipertensão e diabetes) e vacinação apresentaram melhora gradual pós-pandemia, mas com menor desempenho inicial devido à redução de atendimentos presenciais.

Reconhecimentos e selos de qualidade O Ministério da Saúde concedeu o Selo Atenção Primária de Qualidade a 17 municípios paraibanos por bons resultados nos indicadores, reconhecendo esforços das equipes mesmo em contexto pandêmico. Os municípios contemplados incluem: Pedra Branca, Serra da Raiz, Santana de Mangueira, São Domingos do Cariri, Bernardino Batista, Ibiara, Boa Ventura, Condado, Maturéia, Monteiro, Nova Olinda, Logradouro, Alagoinha, Cabaceiras, São Francisco, Riachão e Serraria (Governo da Paraíba, 2023). Esses selos motivam a qualificação contínua, com oficinas realizadas pela SES-PB para planejamento e melhoria das ações.

Impactos da pandemia e desafios persistentes A COVID-19 causou impacto negativo significativo, com redução no acesso às unidades básicas por receio de contágio, levando a baixo rendimento em vacinação (poliomielite inativada e pentavalente) e acompanhamento de crônicos (ex.: aferição de pressão arterial em hipertensos com percentuais iniciais baixos, como 11% nacional em alguns períodos, com recuperação gradual na Paraíba). Desigualdades intraestaduais persistem, com variações regionais (ex.: melhor desempenho no vale do Mamanguape em alguns municípios como Lagoa de Dentro, com 72,10% em rankings locais).

A literatura critica o modelo por risco de seletividade, agravamento de iniquidades em contextos vulneráveis e dependência excessiva de cadastros no SISAB, sem considerar suficientemente melhoras relativas em municípios de base baixa (Seta *et al.*, 2023; Schönholzer *et al.*, 2023). Poucos estudos regionais exploram análises longitudinais avançadas, limitando compreensões mais profundas.

Tabela 1: Principais indicadores de desempenho da Paraíba no Previne Brasil (dados consolidados oficiais, 2020-2025)

Indicador	% Municípios atingindo meta (faixa aproximada)	Observações principais
Consultas de pré-natal	56,5% – 70%	Destaque em ações materno-infantis; primeira consulta precoce e ≥ 6 consultas
Exames sífilis/HIV em gestantes	70%	Próximo de 100% em períodos; meta frequentemente superada
Atendimento odontológico gestacional	64%	Bom desempenho em saúde bucal gestacional
ISF > 8	38% do território	Posicionamento de destaque regional/nacional; municípios como Emas e São Francisco = 10
Selo de Qualidade	17 municípios	Reconhecimento MS por bons resultados apesar da pandemia
Acompanhamento hipertensos/diabéticos e vacinação	Baixo inicial, melhora gradual	Impacto pandêmico mais forte; recuperação via oficinas SES-PB

Fonte: Elaboração própria com base em Governo da Paraíba, 2023; Ministério da Saúde, 2022-2025; SciELO artigos

A discussão aponta que o Previne Brasil induziu melhorias na Paraíba por meio de incentivos financeiros e qualificação, mas os ganhos foram parciais, com necessidade de ajustes para mitigar efeitos pandêmicos e desigualdades locais.

4 CONCLUSÃO

O Programa Previne Brasil promoveu avanços relevantes na Paraíba, com posicionamento de destaque (2ª melhor do Nordeste em qualidade da APS, 3ª nacional em alguns períodos), ISF elevado em 38% do território, selos de qualidade para 17 municípios e bons resultados em indicadores materno-infantis (pré-natal 70%, sífilis/HIV 70%, odontologia 64%). A pandemia impactou negativamente vacinação e crônicos, com desigualdades intraestaduais persistentes. A revisão indica efetividade parcial do modelo em qualificar a APS, reforçando a importância de oficinas de capacitação (SES-PB) e monitoramento SISAB. Recomenda-se estratégias locais para equidade e incorporação de metodologias analíticas robustas (ex.: modelos lineares generalizados híbridos com machine learning) em estudos futuros. Limitações: dependência de fontes oficiais e heterogeneidade dos dados, sem meta-análise. Perspectivas: pesquisas longitudinais na Paraíba e ajustes no financiamento para maior redução de desigualdades.

REFERÊNCIAS

GOVERNO DA PARAÍBA. Paraíba tem a segunda melhor avaliação do Nordeste na qualidade da Atenção Primária de Saúde. João Pessoa: Secretaria de Estado da Saúde, 2023.

GOVERNO DA PARAÍBA. Paraíba tem 3ª melhor avaliação do país no programa Previne Brasil de Atenção Primária à Saúde. João Pessoa: Secretaria de Estado da Saúde, [s.d.].

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pagamento por Desempenho. Brasília: Secretaria de Atenção Primária à Saúde, [s.d.].

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Previne Brasil: confira as mudanças nos indicadores de desempenho para 2022. Brasília: Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2022.

SCHÖNHOLZER, T. E. et al. Indicadores de desempenho da Atenção Primária do Programa Previne Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 31, e3912, 2023.

SETA, M. H. et al. A avaliação de desempenho da atenção primária: balanço e perspectiva para o programa Previne Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 136, p. 1-15, 2023.



VACINAÇÃO INFANTIL COMO AÇÃO DE PROMOÇÃO À SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO

HUMBERTO FARIAS CASTELO BRANCO JÚNIOR; GISELE TAHIM DE SOUSA BRASIL
OTHON SIDOU; ANA BEATRIZ CASTELO BRANCO RIBEIRO; FRANCISCO AIRTON
RIBEIRO DA SILVA NETO

Introdução: A vacinação infantil é essencial para a saúde pública mundial sendo uma das prioridades da Estratégia Saúde da Família (eSF). A descoberta das vacinas foi, indiscutivelmente, um marco na saúde pública pois, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) possibilitou salvar 154 milhões de vidas nos últimos 50 anos, sendo a maioria crianças – 101 milhões (WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO, 2024). **Objetivo:** Elaborar uma proposta de intervenção para aumentar a adesão às vacinas obrigatórias em crianças menores de 2 anos de idade em uma Unidade Básica de Saúde no estado do Ceará. **Metodologia:** A população alvo foi de aproximadamente 200 crianças com até 1 ano, 11 meses e 29 dias, cadastradas em uma Unidade Básica de Saúde. Inicialmente foi feito o diagnóstico situacional para identificar o problema prioritário da unidade que exige ações imediatas para solução, após identificada a baixa adesão às vacinas obrigatórias em crianças até 2 anos. Para o embasamento teórico e científico foram utilizados dados da ESF e artigos da Biblioteca Virtual em Saúde, SCIELO, PubMed e sites do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OMS) e IBGE. A partir da identificação dos motivos para a baixa adesão à vacinação, a equipe elaborou as atividades a serem realizadas no projeto de intervenção para a solução do problema, como busca ativa das crianças, educação permanente e capacitação dos profissionais que compõem a eSF. **Resultados:** Observou-se que com as práticas realizadas e um investimento da secretaria municipal de saúde, houve uma diminuição quanto à recusa e hesitação e, conseqüentemente, ao percentual de crianças até dois anos com atraso do calendário vacinal, melhorando a captação precoce dessas; norteados pelo Previne Brasil. **Conclusão:** A vacinação pode ser caracterizada como uma simples ação, mas de grande eficácia na prevenção de doenças imunopreveníveis, sendo considerada uma das principais estratégias para promoção da saúde no contexto da atenção básica; é essencial que se discuta sobre essa temática de fundamental importância, principalmente sobre a qualidade e eficácia que do serviço realizado no ambiente físico da ESF.

Palavras-chave: **VACINAÇÃO INFANTIL; ATENÇÃO PRIMARIA; PROMOÇÃO EM SAÚDE**



A IMPORTÂNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES NA PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS DOMÉSTICAS

AGDA ARIELY DE MOURA COSTA

Introdução: A atenção domiciliar é uma forma de cuidado à saúde realizada na moradia do paciente, permitindo que a equipe interaja diretamente no contexto familiar, social e ambiental do paciente. Desse modo, o cuidador desempenha um papel fundamental na prevenção de violências domésticas, identificando possíveis situações de risco para o paciente e auxiliando para que não haja repetição. **Objetivo:** Apresentar a importância das visitas domiciliares na Atenção Primária de Saúde e sua contribuição na prevenção das violências domésticas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo, realizado por meio de uma revisão de literatura. Foi utilizada a base de dados do SciELO, sendo selecionados artigos disponíveis em língua portuguesa, relacionadas ao tema de Atenção Primária à Saúde, Visitas Domiciliares e Prevenção de Violência Doméstica. Ao final, foram selecionados 3 artigos relevantes e analisados de forma interpretativa. **Resultados:** As visitas domiciliares são importantes ferramentas para manutenção da saúde de diversos pacientes, sobretudo àqueles que possuem mobilidade reduzida, e são constituídas por ações de promoção de saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação. Assim, a atenção domiciliar possibilita o cuidado e interação entre o agente de saúde e o contexto familiar, social e ambiental do paciente. Durante as visitas, os agentes de saúde conseguem oferecer uma rede de apoio e acolhimento ao mesmo tempo em que é realizada uma análise profissional do ambiente doméstico para a prevenção de situações de risco. Desse modo, o agente de saúde capacitado pode identificar sinais de violência, possíveis contextos de negligência, que muitas vezes podem passar despercebidas ou ocultas em consultas regulares, sobretudo em pacientes que são mais susceptíveis à violências domésticas, e tornando-se uma porta de entrada para o acionamento de redes de apoio e proteção social. **Conclusão:** As visitas domiciliares são um importante método de manutenção da saúde, principalmente para pacientes que possuem mobilidade reduzida, idosos, e deficientes. Desse modo, as visitas permitem que o agente de saúde consegue interagir no contexto social, ambiental e familiar do paciente e identificar situações que possam remeter a negligência, descuido, ou violência domiciliar e agir de modo a prevenir e evitar a repetição da situação.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; VIOLÊNCIA DOMÉSTICA; VISITA DOMICILIAR**



DESAFIOS E AVANÇOS NO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS TIPO 2 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO NARRATIVA

FILIPPE ALBUQUERQUE LIMA

Introdução: O diabetes mellitus tipo 2 é uma das principais doenças crônicas não transmissíveis no mundo e representa um importante desafio para os sistemas de saúde, especialmente no contexto da atenção primária à saúde. Esse nível de atenção desempenha papel fundamental no acompanhamento contínuo dos pacientes, na prevenção de complicações e na promoção do controle metabólico adequado. **Objetivo:** Analisar os principais desafios e avanços no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária à saúde, com base na literatura científica recente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de busca nas bases de dados PubMed e SciELO. Foram incluídos estudos publicados nos últimos cinco anos, em língua portuguesa, que abordassem o tratamento do diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária à saúde. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com população pediátrica e trabalhos que não apresentassem enfoque no tratamento da doença. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que o tratamento do diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária à saúde baseia-se inicialmente em mudanças no estilo de vida, como alimentação saudável, prática regular de atividade física e controle do peso corporal. Quando essas medidas não são suficientes, o tratamento medicamentoso é introduzido de forma progressiva, sendo a metformina o fármaco de primeira linha. Entretanto, diversos desafios ainda comprometem o controle adequado da doença, como a baixa adesão ao tratamento, barreiras socioeconômicas, limitações estruturais dos serviços de saúde e dificuldades no acompanhamento contínuo dos pacientes. Por outro lado, avanços no manejo clínico, como a ampliação das opções terapêuticas, a individualização do cuidado e o fortalecimento das ações de educação em saúde, têm contribuído para melhores resultados no controle glicêmico. **Conclusão:** Apesar dos desafios persistentes no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária à saúde, os avanços no manejo clínico e nas estratégias de cuidado têm favorecido o controle da doença, reforçando a importância desse nível de atenção no acompanhamento eficaz dos pacientes.

Palavras-chave: **DIABETES MELLITUS TIPO 2; ATEN PRIMARIA À SAUDE; TRATAMENTO**



AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DO EXAME PAPANICOLAU NA MICROÁREA 34 DA UBS CENTRO I, BAYEUX, PARAÍBA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAMILA ALVES LINS DE OLIVEIRA; MARIA ALICE ALVES SANTIAGO

Introdução: O câncer de colo do útero é a terceira neoplasia mais frequente entre as mulheres no Brasil. Diante dessa elevada prevalência, a detecção precoce, por meio da realização da colpocitologia oncótica, constitui uma importante ferramenta para a redução da morbimortalidade. Na UBS Centro I, em Bayeux/PB, observou-se uma taxa de cobertura abaixo do recomendado, tornando necessária a sua ampliação. Dessa forma, foram implementadas estratégias, inicialmente, na microárea 34 do território, com o objetivo de ampliar a cobertura do exame preventivo. **Objetivo:** Relatar a implementação de um projeto de intervenção voltado à ampliação da cobertura do exame de colpocitologia oncótica entre mulheres de 25 a 64 anos, residentes na microárea 34 da UBS Centro I, no município de Bayeux/PB. **Relato de Experiência:** Com o objetivo de identificar os principais obstáculos ao rastreamento do câncer do colo do útero na microárea 34, foi elaborado um questionário a ser aplicado pelo agente comunitário de saúde. A partir dos resultados obtidos, foi idealizada a iniciativa denominada “Tarde Rosa”, consistindo em um momento semanal dedicado à realização do exame de Papanicolau, associado a ações educativas, como a distribuição de materiais informativos, rodas de conversa e palestras. Além disso, foi implementada a flexibilização da agenda para a realização do exame, com o intuito de ampliar a captação e adesão das mulheres ao rastreamento. **Conclusão:** O rastreamento do câncer do colo do útero é essencial para a redução da morbimortalidade associada à doença. Diante dos desafios observados na microárea 34 da UBS Centro I, no município de Bayeux/PB, as ações propostas fortaleceram o vínculo entre os profissionais da Atenção Primária à Saúde e as mulheres, bem como contribuíram para o aumento da adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero, demonstrando potencial de ampliação para as demais microáreas do território.

Palavras-chave: **PAPANICOLAU; COBERTURA; RASTREAMENTO**



PUERICULTURA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA UBS SENADOR HÉLIO CAMPOS EM BOA VISTA RR

HEFRAYM DE LIMA CABRAL

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o pilar da Atenção Primária no Brasil, visando a promoção da saúde e a prevenção de agravos. No cenário de Boa Vista, Roraima, a puericultura configura-se como uma das ações mais vitais da ESF, focando no acompanhamento integral do crescimento e desenvolvimento infantil, desde o nascimento até os cinco anos de idade. **Objetivo:** Relatar a experiência da assistência de enfermagem no acompanhamento de puericultura na UBS Senador Hélio Campos, ressaltando a importância do acompanhamento sistemático para a redução da morbimortalidade infantil e o fortalecimento do vínculo com a comunidade. **Relato de Experiência:** A atuação do enfermeiro na puericultura é multifacetada. Durante as consultas, realiza-se o monitoramento antropométrico (peso, estatura e perímetros) e a avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor. O enfermeiro desempenha um papel educativo crucial, orientando as mães sobre o aleitamento materno exclusivo, a atualização do calendário vacinal e a introdução alimentar saudável. Dada a localização geográfica e as particularidades socioeconômicas da região, o enfermeiro também atua na vigilância de doenças prevalentes na infância e na identificação de sinais de risco social. Ademais, o enfermeiro utiliza as informações da consulta para comparar o crescimento da criança com os padrões da Caderneta de Saúde, o que permite agir rapidamente caso seja identificado algum atraso no desenvolvimento ou problema na alimentação. Essa prática é complementada pela busca ativa de faltosos, garantindo a continuidade do cuidado e o fortalecimento das redes de apoio para as famílias em situação de maior vulnerabilidade. Já a escuta qualificada permite que o profissional acolha as dúvidas das famílias, transformando a UBS em um espaço de segurança e assistência permanente, estabelecendo-se o vínculo de confiança entre a família e a equipe de saúde. **Conclusão:** A experiência da enfermagem na UBS Senador Hélio Campos é determinante para o sucesso da ESF em Boa Vista. A puericultura vai além do exame físico, é um ato de educação em saúde que garante que as crianças da capital roraimense cresçam com suporte técnico e humanizado, consolidando o SUS como uma ferramenta essencial de equidade e proteção social.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA; DESENVOLVIMENTO INFANTIL; FORTALECIMENTO DE VÍNCULO**



COLECISTITE ACALCULOSA ASSOCIADA À INFECÇÃO PELO VÍRUS DA DENGUE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

GIOVANNA PILAN HOMSI JORGE; LÍVIA MARIA DELLA PORTA COSAC

Introdução: A dengue é uma arbovirose de alta prevalência mundial, caracterizada predominantemente por manifestações febris e sistêmicas. Entretanto, apresentações atípicas envolvendo o trato gastrointestinal têm sido cada vez mais descritas, entre elas a colecistite aguda acalculosa. Essa condição corresponde à inflamação da vesícula biliar na ausência de cálculos e pode estar associada a quadros mais graves da infecção pelo vírus da dengue, representando um importante desafio diagnóstico e terapêutico, especialmente em áreas endêmicas. **Objetivo:** Sistematizar informações atualizadas sobre a colecistite acalculosa como complicação da infecção pelo vírus da dengue, visando ampliar o conhecimento médico acerca de sua fisiopatologia, incidência e implicações clínicas, contribuindo para o reconhecimento precoce e manejo adequado dessa condição. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica retrospectiva, realizada por meio de levantamento de artigos científicos nas bases de dados PubMed e Google Acadêmico. Foram selecionados estudos publicados nos últimos 16 anos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos repetidos, com conteúdo fora da temática proposta ou sem acesso ao texto completo. A análise concentrou-se em aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e clínicos da colecistite acalculosa associada à dengue. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que a colecistite acalculosa pode ocorrer durante a fase aguda da dengue, estando relacionada a processos inflamatórios, edema da parede vesicular e possível invasão viral direta. O espessamento da parede da vesícula biliar mostrou-se associado à maior gravidade da doença e ao risco aumentado de complicações, como choque hemorrágico. A maioria dos casos apresenta evolução favorável com tratamento conservador, sendo a abordagem cirúrgica raramente necessária. **Conclusão:** A colecistite acalculosa constitui uma manifestação atípica relevante da dengue, associada a maior gravidade clínica. O reconhecimento precoce dessa complicação é fundamental para o manejo adequado dos pacientes, redução de complicações e melhoria dos desfechos clínicos, especialmente em regiões com alta incidência da doença.

Palavras-chave: **COLECISTITE ACALCULOSA; DENGUE; CHOQUE HEMORRÁGICO**



ROMANA ITINERANTE: AMPLIAÇÃO DO ACESSO À SAÚDE EM MICROÁREAS COM BARREIRAS DE ATENDIMENTO

MARIA THAYS DE MORAIS PINTO; LUANA KELLY DE SOUSA OLIVEIRA; ISMAEL LIMA SILVA; RUTHY MARINHO DOS REIS; LUCAS FREIRE DA SILVA; MARIA CLARA BRAGA MARTINS; REGINALDO SOARES LIMA

Introdução: O acesso aos serviços de saúde ainda se configura como um desafio para populações residentes em microáreas com barreiras geográficas, socioeconômicas e institucionais, influenciando diretamente a utilização dos serviços e a efetividade das ações em saúde. Diante dessa realidade, residentes em Saúde da Família e Comunidade da Turma XI (T11) de Limoeiro do Norte, Ceará desenvolveram o projeto “Romana Itinerante”, com estratégia de aproximação dos serviços de saúde ao território.

Objetivo: Levar os serviços ofertados na Unidade Básica de Saúde Francisca Romana às áreas do território com barreiras geográficas, por meio de uma ação extramuros da Atenção Primária à Saúde, promovendo cuidado integral e equitativo. **Metodologia:** Foram realizadas duas edições do projeto. A primeira ocorreu em uma escola da comunidade. A segunda edição foi realizada em uma igreja local. Ambas, cobertas pela área das duas Equipes de Saúde da área. As atividades ofertadas contemplaram diferentes eixos do cuidado, incluindo atendimentos veterinários, realização de testes rápidos, consultas de enfermagem, avaliações odontológicas, orientações nutricionais e orientações sobre direitos sociais. Na primeira edição, também foram realizadas orientações e solicitações de mamografia para o público elegível. **Resultados:** No total, foram realizados 64 atendimentos veterinários em cães e gatos (entrega de coleiras repelentes e a vermifugação), 53 atendimentos de enfermagem (incluindo testes rápidos e consulta), 11 consultas odontológicas, 5 orientações nutricionais e 3 orientações relacionadas à assistência social. As ações foram desenvolvidas por equipe multiprofissional, com apoio da unidade de saúde e dos preceptores, fortalecendo o vínculo com a comunidade e reafirmando o princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS). **Conclusão:** Como desafios, destacaram-se as dificuldades de divulgação das ações e de ampliação do projeto para outras microáreas, impactando a continuidade da iniciativa. Ademais, o contexto institucional vivenciado no período trouxe fragilidades ao processo de consolidação do projeto. Ainda assim, o Romana Itinerante mostrou-se uma estratégia potente para a redução das barreiras de acesso, promoção da saúde e fortalecimento da Atenção Primária no território.

Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; INTEGRALIDADE EM SAÚDE; ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE



ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA EQUIPE EMULTI NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E POTENCIALIDADES A PARTIR DE UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAMILA GOMES DE SOUSA

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado, organização das Redes de Atenção à Saúde e garantia do acesso universal aos serviços. A inserção de equipes multiprofissionais (eMulti) na APS amplia a resolutividade do cuidado, favorecendo práticas interdisciplinares e ações voltadas às necessidades reais da população. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo descrever a atuação do fisioterapeuta integrado à equipe eMulti na APS, bem como refletir sobre os desafios e potencialidades dessa inserção, a partir de um relato de experiência no município de Marituba, Pará. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da atuação profissional iniciada em abril de 2025, com atividades em andamento até 2026, em três Unidades Básicas de Saúde que abrangem nove equipes de Estratégia Saúde da Família. As ações desenvolvidas incluem atendimentos individuais, atendimentos domiciliares e atividades em grupo, voltadas a adultos, idosos, pessoas com doenças crônicas, limitações funcionais leves a moderadas e condições neurológicas leves. Os principais desafios identificados relacionam-se à escassez de recursos materiais, limitações estruturais, dificuldades logísticas para realização de visitas domiciliares, alta demanda assistencial e compreensão limitada, por parte de usuários e profissionais, sobre o papel da fisioterapia na APS. Apesar dessas limitações, observam-se importantes potencialidades, como a melhora funcional dos usuários a partir de orientações e educação em saúde, a prevenção de quedas, a redução de encaminhamentos para níveis secundários e terciários e o fortalecimento do cuidado territorial e humanizado. **Conclusão:** A experiência evidencia que a atuação do fisioterapeuta na equipe eMulti contribui significativamente para a ampliação da resolutividade da APS, reforçando a importância da fisioterapia como componente essencial do cuidado integral, mesmo em contextos com recursos limitados.

Palavras-chave: **FISIOTERAPIA; APS; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**



TERRITORIALIZAÇÃO E SAÚDE MENTAL: MAPEAMENTO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM BARRA DO GARÇAS-MT

GUSTAVO ALMEIDA MACIEL; DENIA PATRICIA ROSA DOS SANTOS; ALISSEIA GUIMARAES LEMES; GIOVANNA FERNANDES DA PAIXÃO; FABRÍCIA PINTO GALINDO; ELIAS MARCELINO DA ROCHA

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental como ordenadora da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sendo responsável pelo acolhimento e acompanhamento longitudinal dos usuários em seu território. Para que o cuidado em saúde mental seja efetivo, é necessário que a rede básica esteja estruturalmente organizada e visível para os profissionais que nela atuam. Em Barra do Garças, a dispersão geográfica e a demanda crescente exigem ferramentas que facilitem a compreensão da capacidade instalada na atenção primária, fortalecendo o vínculo entre o serviço e a comunidade. **Objetivo:** Elaborar o mapeamento das 19 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Barra do Garças-MT, qualificando-as como componentes estratégicos da rede de cuidado em saúde mental local. **Metodologia:** Pesquisa de natureza documental e metodológica conduzida em duas etapas complementares. A etapa inicial envolveu o levantamento técnico das 19 UBS no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com foco na identificação das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) atuantes. Os dados foram organizados em planilhas para análise descritiva da distribuição territorial. Na etapa seguinte, as informações foram processadas na plataforma Canva para a criação de um recurso tecnológico visual, visando a sistematização da rede básica municipal. O estudo obteve aprovação ética (CAAE: 39835420.6.0000.5587). **Resultados:** Espera-se que o detalhamento das 19 unidades forneça à gestão municipal um diagnóstico visual da porta de entrada da RAPS. O produto resultante servirá como guia para o itinerário terapêutico do usuário, otimizando o referenciamento interno e reduzindo a fragmentação da assistência em saúde mental no município. **Conclusão:** O mapeamento da rede básica em Barra do Garças constitui uma tecnologia organizacional indispensável para a integração dos serviços. Conclui-se que o fortalecimento visual da APS contribui para a desinstitucionalização do cuidado, promovendo uma assistência mais ágil, humana e conectada à realidade da população.

Palavras-chave: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SERVIÇOS DE SAÚDE; SISTEMAS DE APOIO PSICOSSOCIAL



CONSTRUINDO PONTES: UMA EXPERIÊNCIA DE REABILITAÇÃO SOCIAL

PHAMELA APARECIDA CIPRIANO FERREIRA

Introdução: O atendimento a indivíduos em situação de rua impõe desafios complexos que demandam abordagens integradas para promover a reintegração social. A assistência a essa população vulnerável exige que o cuidado transcenda as limitações clínicas tradicionais, incorporando a humanização e o comprometimento interdisciplinar como pilares fundamentais da prática em saúde. **Objetivo:** Relatar a jornada de reintegração social de um indivíduo em situação de rua, detalhando as estratégias multidisciplinares e os desafios superados, destacando como o acolhimento da Atenção Secundária em articulação com a rede básica foram determinantes para o sucesso terapêutico. **Relato de experiência:** A experiência descreve a assistência prestada a um paciente em situação de vulnerabilidade social extrema em uma Unidade Integrada de Saúde em Uberlândia, Minas Gerais, destacando a gestão do cuidado e a articulação da rede de saúde local. A intervenção foi realizada por uma equipe multidisciplinar que, utilizando ferramentas da Atenção Primária como o Plano Terapêutico Singular (PTS), estruturou uma abordagem integral. Devido à recorrência do paciente e ao estabelecimento de laços de confiança, a unidade funcionou como ponto de apoio constante, atuando diretamente nos determinantes sociais da saúde ao promover o resgate da cidadania, a regularização documental e o fortalecimento de vínculos familiares. Foram realizadas três internações em clínica de reabilitação e, apesar de resistências e retrocessos iniciais, a persistência da equipe foi crucial para manter o vínculo. A continuidade do cuidado permitiu que o paciente acessasse serviços especializados (bucais e visuais), culminando em sua inserção no mercado de trabalho, estabilidade emocional e recuperação do sentimento de pertencimento social. **Conclusão:** A experiência evidencia que o fortalecimento do vínculo na porta de entrada do sistema é essencial para a reabilitação de populações vulneráveis. A atuação proativa e interdisciplinar da equipe demonstrou que a saúde pública, quando baseada na empatia e na coordenação do cuidado, é capaz de restituir a dignidade e promover a efetiva reintegração social.

Palavras-chave: **ATENÇÃO PRIMÁRIA.; VULNERABILIDADE SOCIAL.; INTEGRALIDADE.**



ATIVIDADE EDUCATIVA PARA AGENTES DE SAÚDE: PRECEPTORIA À LUZ DO CUIDADO DA SAÚDE DO HOMEM

FRANCISCA VERA FERREIRA DA SILVA

Introdução: Os homens apresentam baixa procura pelos serviços de Atenção Primária à Saúde, especialmente aqueles na faixa etária de 20 a 59 anos. Observa-se que mulheres, pessoas idosas e crianças estão mais presentes nesses serviços. Concepções socialmente construídas sobre a masculinidade — como a ideia de que os homens devem ser impulsivos, sexualmente ativos ou mais agressivos — configuram estereótipos do senso comum, sem respaldo científico, que influenciam negativamente o autocuidado e a busca por serviços de saúde. Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de que o(a) Agente Comunitário de Saúde (ACS) desenvolva uma atenção específica à população masculina em seu território. A educação em saúde, pela sua relevância, constitui-se como uma importante estratégia de prevenção e promoção da saúde, contribuindo para a melhoria das condições de vida e saúde das populações. Para alcançar um nível adequado de saúde, é fundamental que os indivíduos reconheçam seus sinais de alerta físicos e mentais, os determinantes sociais de saúde, os fatores de risco e a importância do autocuidado. **Objetivo:** Relatar uma experiência educativa sobre o cuidado com a saúde do homem desenvolvida durante encontros presenciais de preceptoria com Agentes Comunitários de Saúde. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante encontros presenciais realizados em espaços públicos, no mês de outubro de 2025, com a participação de 18 alunos do curso Mais Saúde com Agente, vinculados a três Unidades Básicas de Saúde de um município da região metropolitana de Fortaleza, sob orientação da preceptora. Como parte da metodologia, os alunos realizaram visitas em domicílios de homens com idade entre 20 e 50 anos, residentes no território de atuação. Os encontros evidenciaram que ações educativas, visitas domiciliares, atividades em grupo e a organização dos serviços de saúde contribuem de forma significativa para a ampliação do acesso e para a maior adesão dos homens aos cuidados com a saúde. **Conclusão:** A experiência possibilitou a aplicação prática dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso, além de favorecer a identificação dos determinantes sociais de saúde que podem influenciar positiva ou negativamente o processo saúde-doença da população masculina.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO EM SAÚDE; COMUNICAÇÃO INTERDISCIPLINAR; HUMANIZAÇÃO NO SUS**



SISTEMAS DE INFORMAÇÃO COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA NA GESTÃO DO CUIDADO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E OPERACIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MARANHÃO

ANDREIA FERREIRA MACEDO

RESUMO

Este estudo analisou a aplicabilidade dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) como instrumentos de gestão e qualificação da assistência na Atenção Primária à Saúde (APS). O objetivo foi avaliar indicadores de cobertura do pré-natal e o perfil de mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no território da Unidade Básica de Saúde (UBS) Centro dos Paulos, em Alto Alegre do Pindaré – MA. Trata-se de um relato de experiência de cunho descritivo, fundamentado no levantamento e análise de dados secundários provenientes da Plataforma Kurt Kloetzel e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), referentes aos anos de 2022 e 2023. Os resultados evidenciaram cobertura de pré-natal de 77%, com fragilidades relacionadas à assistência ginecológica e odontológica. No perfil epidemiológico, observou-se elevada prevalência de óbitos por Infarto Agudo do Miocárdio e Hipertensão Arterial Sistêmica, condições sensíveis à atenção primária. Conclui-se que a análise sistemática dos SIS possibilita a identificação de lacunas assistenciais e subsidia ações de vigilância em saúde mais assertivas, embora persistam desafios relacionados à qualificação dos registros e à integração dos dados para a tomada de decisão.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Gestão em Saúde; Monitoramento Epidemiológico.

1 INTRODUÇÃO

A gestão da Atenção Primária à Saúde (APS), no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), exige a superação de um modelo centrado exclusivamente na assistência curativa, avançando para uma abordagem fundamentada na Vigilância em Saúde. Conforme Oliveira e Casanova (2009), a vigilância no território da atenção básica deve articular o controle de riscos e agravos às ações assistenciais, utilizando a epidemiologia como base para o planejamento e a priorização de intervenções.

Nesse cenário, os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) constituem ferramentas estratégicas para o monitoramento da situação de saúde e o apoio à tomada de decisão. Contudo, a gestão em saúde no Brasil enfrenta significativa fragmentação informacional, marcada pela coexistência de múltiplos sistemas de base nacional, o que dificulta a integração e o uso qualificado dos dados (COELHO NETO; CHIORO, 2021). Na prática dos serviços, essa fragmentação contribui para que o registro de informações seja percebido como uma atividade burocrática, dissociada do cuidado e da gestão clínica (PINHEIRO et al., 2016).

A análise das Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP) configura-se como um indicador relevante da efetividade da APS, uma vez que internações e óbitos por essas causas refletem fragilidades no acesso, no acompanhamento longitudinal e no manejo de condições crônicas, como hipertensão arterial e diabetes mellitus (SANTOS et al., 2022). Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo analisar a utilização dos SIS como ferramenta de apoio à gestão do cuidado na UBS Centro dos Paulos, com foco nos indicadores de pré-natal e no perfil de mortalidade por DCNT no território adscrito.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência relatada descreveu a aplicação de métodos de análise de dados no cotidiano da gestão de uma Unidade Básica de Saúde, com vistas ao fortalecimento das ações de vigilância e planejamento. O processo foi estruturado em três eixos de análise técnica.

Inicialmente, realizou-se uma auditoria dos indicadores assistenciais relacionados ao pré-natal, utilizando-se a Plataforma de Recursos Educacionais Kurt Kloetzel para o processamento e a análise dos dados. Foram confrontadas as estimativas populacionais com os registros efetivos de acompanhamento das gestantes vinculadas à unidade.

Em seguida, procedeu-se ao levantamento do perfil de mortalidade por meio da extração de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), referentes ao ano de 2023. A análise concentrou-se na identificação das principais causas de óbito no município de Alto Alegre do Pindaré e, de forma mais específica, na área de abrangência da UBS Centro dos Paulos.

Por fim, analisaram-se os registros de atendimentos de enfermagem e médicos, provenientes de prontuários e fichas de produção, com o objetivo de identificar sintomas prevalentes, classificados segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e a Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP-2), que pudessem sinalizar falhas no controle de agravos crônicos ou a ocorrência de eventos sentinela no território.

3 DISCUSSÃO

A análise dos dados assistenciais evidenciou o desempenho da UBS Centro dos Paulos em relação aos indicadores de pré-natal. Os dados referentes à cobertura e à qualidade do acompanhamento foram extraídos da Plataforma de Recursos Educacionais Kurt Kloetzel e sistematizados na Tabela 1. De um total estimado de seis gestantes residentes no território, cinco encontravam-se em acompanhamento regular pela equipe, o que correspondeu a uma cobertura de 77%.

Tabela 1 – Indicadores de cobertura e qualidade do pré-natal na UBS Centro dos Paulos, 2023.

Indicador Avaliado	Nº de Gestantes	Percentual (%)
Número estimado de gestantes residentes na área	06	-
Gestantes acompanhadas pela UBS	05	77
Pré-natal iniciado no primeiro trimestre	05	100
Consultas em dia conforme calendário do Ministério da Saúde	05	100
Solicitação de exames laboratoriais na primeira consulta	05	100
Vacinação antitetânica conforme protocolo	05	100
Vacinação contra hepatite B conforme protocolo	05	100
Prescrição de suplementação de sulfato ferroso conforme protocolo	05	100
Exame ginecológico realizado por trimestre	01	20
Avaliação de saúde bucal realizada	02	40
Orientação para aleitamento materno exclusivo	05	100

Fonte: Dados extraídos da Plataforma de Recursos Educacionais Kurt Kloetzel, 2023.

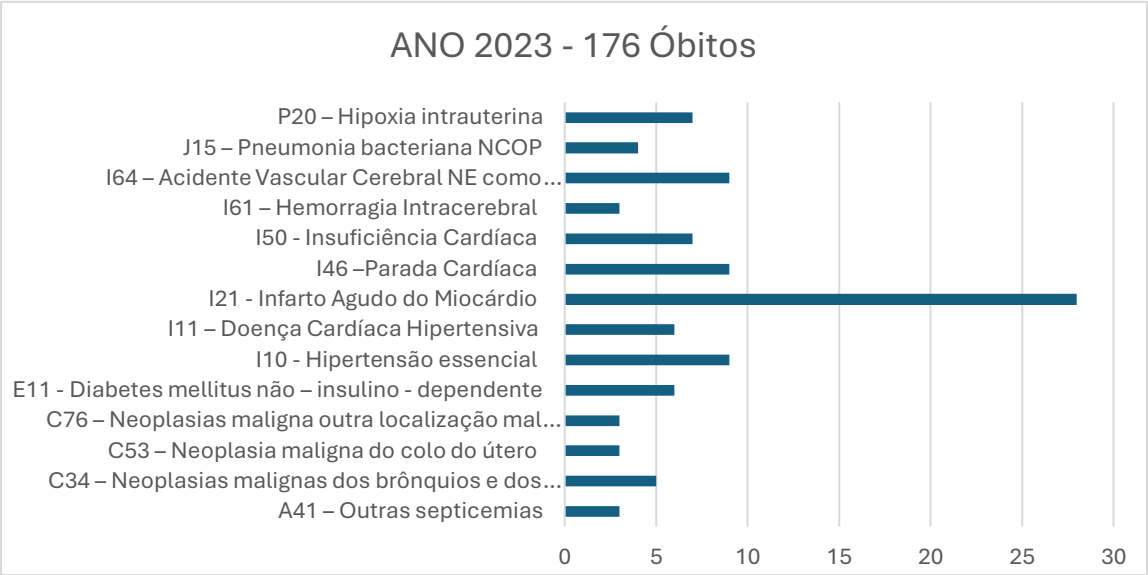
Apesar de indicadores de processo, como início do pré-natal no primeiro trimestre e cobertura vacinal, apresentarem conformidade total, observaram-se fragilidades no cuidado integral. Apenas 20% das gestantes realizaram exame ginecológico em cada trimestre gestacional, o que sugere lacunas na abordagem clínica ampliada. Conforme Ferreira et al.

(2020), essa discrepância indica que os sistemas de informação tendem a captar com maior precisão procedimentos padronizados, enquanto ações clínicas mais complexas permanecem sub - registradas ou sub - executadas.

A avaliação da saúde bucal durante o pré-natal também apresentou baixa cobertura, com apenas 40% das gestantes acompanhadas. A ausência do cuidado odontológico na gestação associa-se ao aumento do risco de complicações maternas e neonatais, reforçando a necessidade de maior integração entre as equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, mediada pelo uso sistemático dos SIS.

No âmbito da Vigilância em Saúde, o perfil de mortalidade do município de Alto Alegre do Pindaré evidenciou a predominância das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, em consonância com a transição epidemiológica observada no país.

Figura 2 – Distribuição de óbitos por causas selecionadas no município de Alto Alegre do Pindaré. Sistema de Informações sobre Mortalidade, 2023



No ano de 2023, o Infarto Agudo do Miocárdio configurou-se como a principal causa de óbito, seguido pela hipertensão arterial sistêmica e pelo diabetes mellitus tipo 2. Por se tratarem de condições sensíveis à atenção primária, esses achados sinalizam a necessidade de fortalecimento do manejo ambulatorial, da estratificação de risco e do acompanhamento longitudinal dos usuários, com vistas à prevenção de desfechos evitáveis (SANTOS et al., 2022).

Adicionalmente, a análise dos atendimentos de enfermagem revelou elevada frequência de registros do sintoma tosse, classificado pelo código R05.

Figura 3 – Frequência de atendimentos por sintoma respiratório (tosse) registrados por profissionais de enfermagem e médicos. Prontuário local/SIS, 2023.

Problemas / Ciap2 – Enfermeiro em 2023		Problemas / Cid10 – Médico em 2023
Descrição	Quantidade	Quantidade
R05 - TOSSE	100	31

Essa prevalência pode mascarar condições crônicas subjacentes, como a insuficiência cardíaca, que frequentemente se manifesta por sintomas respiratórios antes da ocorrência de eventos graves ou do óbito. Tal achado reforça a importância da qualificação do registro clínico e da interpretação integrada dos dados assistenciais e epidemiológicos.

4 CONCLUSÃO

A utilização sistemática dos Sistemas de Informação em Saúde na UBS Centro dos Paulos demonstrou-se uma ferramenta estratégica para revelar a realidade epidemiológica do território, superando percepções subjetivas e subsidiando uma gestão do cuidado baseada em evidências. A identificação de fragilidades no acompanhamento do pré-natal e a elevada mortalidade por doenças cardiovasculares indicam a necessidade de reorientação de práticas assistenciais e de fortalecimento das ações de vigilância em saúde.

Conclui-se que o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde passa, necessariamente, pela qualificação dos registros nos sistemas de informação e pelo desenvolvimento da capacidade analítica dos profissionais. Como limitação do estudo, destaca-se a dependência da completude e da fidedignidade dos dados secundários analisados, o que aponta para a necessidade de investimentos contínuos em educação permanente e em integração dos sistemas, visando aprimorar o planejamento, a tomada de decisão e a redução de mortes evitáveis no território.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Dados para Vigilância: Perfis das bases de dados produzidas pela Vigilância em Saúde no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

CAVALCANTE, R. B. et al. Panorama de definição e implementação da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 5, p. 960-970, maio 2015.

COELHO NETO, G. C.; CHIORO, A. Afinal, quantos Sistemas de Informação em Saúde de base nacional existem no Brasil? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 8, p. e00182119, 2021.

FERREIRA, J. E. S. M. et al. Sistemas de Informação em Saúde no apoio à gestão da Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 14, n. 4, p. 970-982, 2020.

OLIVEIRA, C. M.; CASANOVA, A. O. Vigilância da saúde no espaço de práticas da atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 929-936, 2009.

PINHEIRO, A. L. S. et al. Gestão da saúde: o uso dos sistemas de informação e o compartilhamento de conhecimento para a tomada de decisão. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 25, n. 3, p. e3440015, 2016.

REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE (RIPSA). **Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

SANTOS, F. M. et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP): uma análise segundo características sociodemográficas, Brasil e regiões, 2010 a 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 25, p. e220012, 2022.



AVALIAÇÃO DA GESTÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES NO HOSPITAL 28 DE AGOSTO (CABINDA-ANGOLA) COMO ESTRATÉGIA PARA FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE

TERESA DA GRAÇA LUEMBA GOMES; MIGUEL ANDRÉ DA LOMBA

Introdução: A gestão adequada de equipamentos médico-hospitalares é essencial para garantir a continuidade do cuidado, reduzir riscos assistenciais e fortalecer os serviços de Atenção Básica a Saúde. Em regiões com recursos limitados, como Cabinda-Angola, falhas na manutenção preventiva, ausência de inventário atualizado e capacitação insuficiente da equipe podem comprometer a qualidade da assistência, gerar custos adicionais e aumentar o tempo de inoperância dos equipamentos. Diante disso, torna-se necessário avaliar o nível de conhecimento dos profissionais de saúde e identificar os principais desafios enfrentados no Hospital 28 de Agosto. **Objetivo:** Avaliar estratégias para aprimorar a gestão dos equipamentos médico-hospitalares no Hospital 28 de Agosto, visando fortalecer a qualidade da assistência e a continuidade do cuidado em serviços de Atenção Básica e níveis correlacionados. **Metodologia:** Estudo transversal, quantitativo e descritivo, realizado com 7 profissionais do Hospital 28 de Agosto (Cabinda) dos quais 2 médicos, 2 enfermeiros, 2 técnicos de laboratório e 1 profissional administrativo. O tempo de atuação predominante foi de 3-5 anos (42,9%). Foram realizadas análises de frequência e percentuais. A associação entre função e nível de conhecimento foi testada pelo teste exato de Fisher ($p < 0,05$). As análises foram realizadas no RStudio. **Resultados:** Quanto ao nível de conhecimento sobre gestão de equipamentos, 57,1% apresentaram conhecimento básico e 42,9% intermediário. Todos os participantes relataram ausência de rotina estruturada de manutenção preventiva (100%) e que a manutenção corretiva ocorre raramente (100%), predominantemente após falha ou inoperância do equipamento. A inexistência de inventário atualizado foi referida por 42,9%, enquanto 57,1% não souberam informar. Entre as consequências citadas destacaram-se falhas diagnósticas, interrupção de serviços, atrasos no atendimento e aumento de custos. **Conclusão:** Foram evidenciadas fragilidades importantes na gestão de equipamentos no Hospital 28 de Agosto, com baixo nível de conhecimento, ausência de manutenção preventiva sistemática e inexistência de inventário. Recomenda-se a capacitação contínua dos profissionais, implementação de protocolos de manutenção e estruturação de sistema de inventário e monitoramento, visando reduzir riscos assistenciais e fortalecer a assistência na Atenção Básica em Cabinda.

Palavras-chave: **GESTÃO DE EQUIPAMENTOS; QUALIDADE ASSISTENCIAL; CABINDA-ANGOLA**



DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS: EFICÁCIA E SEGURANÇA

LAURA VALERIANO CAMPANER; ADRIANA PELEGRINO PINHO RAMOS

Introdução: O Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método contraceptivo reversível de longa duração, altamente eficaz e de baixa manutenção. Ele pode ser dividido em dois tipos principais: DIU de cobre, que libera íons de cobre para impedir a fertilização, e DIU hormonal, que libera progesterona, tornando o muco cervical hostil aos espermatozoides e afinando o endométrio. Ambos apresentam eficácia superior a 99% e oferecem uma opção confiável para prevenção da gravidez, adequada para diferentes perfis de mulheres. **Objetivo:** Revisar os efeitos, benefícios e possíveis complicações do DIU como método contraceptivo de longa duração, enfatizando eficácia, segurança, vantagens adicionais e impactos na saúde reprodutiva. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, utilizando artigos publicados entre 2010 e 2024 nas bases de dados PubMed, SciELO e Periódicos CAPES. Foram selecionados estudos que abordassem eficácia, segurança, efeitos adversos e adesão ao DIU, abrangendo tanto o DIU de cobre quanto o hormonal. **Resultados:** Os achados indicam que o DIU mantém alta eficácia contraceptiva (>99%), sem depender do uso diário. O DIU de cobre pode causar aumento do fluxo menstrual e cólicas, enquanto o DIU hormonal pode apresentar sangramentos irregulares nos primeiros meses, mas reduz fluxo e melhora a dismenorrea. Complicações técnicas, como expulsão ou perfuração uterina, são raras. O retorno da fertilidade após a remoção do DIU é rápido. Benefícios adicionais incluem autonomia para a usuária e conveniência, tornando o DIU uma opção prática e de baixo impacto sistêmico. **Conclusão:** O DIU é um método contraceptivo seguro, eficaz e de longa duração, adequado para mulheres jovens ou multiparas, com baixo risco de efeitos sistêmicos. Apesar de possíveis efeitos adversos iniciais, sua facilidade de uso, confiabilidade e rápida reversibilidade tornam-no uma ferramenta eficiente de planejamento familiar e saúde reprodutiva. A escolha do tipo de DIU deve considerar perfil clínico, preferências e acompanhamento profissional.

Palavras-chave: **DISPOSITIVO INTRAUTERINO; CONTRACEPÇÃO; PLANEJAMENTO FAMILIAR**



IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) COM ABORDAGEM EM SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE MÃE D'ÁGUA - PARAÍBA

ALANA BARBOSA DA SILVA; ADRIELLY EUGENIA PEREIRA DA COSTA; WILLIANE CARVALHO MARACAJA PARENTE

Introdução: A Implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) com Abordagem em Saúde da Mulher na Atenção Primária no Município de Mãe D'água foi implementada em Maio de 2025, através da Secretaria Municipal de Saúde de Mãe D'água em parceria com as equipes da eMulti e Atenção Primária à Saúde com o objetivo de ampliar o acompanhamento para as necessidades clínicas das pacientes com problemas relacionados a Saúde da Mulher, tais como: ciclos menstruais irregulares, cefaleia intensa no período menstrual, endometriose, infertilidade, cólicas intensas mesmo com tratamento medicamentoso, houve a necessidade de incluir o tratamento terapêutico complementar não medicamentoso que as PICS promovem, com sessões de acupuntura, fitoterapia e ventosaterapia para melhorar e auxiliar na qualidade de vida das pacientes. **Objetivo:** Melhorar as condições clínicas das pacientes em Saúde da Mulher com as Práticas Integrativas e Complementares de forma não medicamentosa com o uso da acupuntura, fitoterapia e ventosaterapia para complementar o tratamento e melhorar a qualidade de vida das pacientes. **Metodologia:** A Atenção Primária como porta de entrada do SUS, faz o acompanhamento e a avaliação das pacientes com sinais e sintomas clínicos, encaminhando para realização das PICS trabalhando de forma conjunta com o método complementar, são iniciadas com 10 sessões com contrarreferência para avaliar a evolução de cada paciente atendida. **Resultados:** Foram atendidas 8 pacientes que realizaram as 10 sessões, 1 a cada semana, com evoluções de melhora de cólicas intensas, ausência de cefaleia no período menstrual e regularidade nos ciclos menstruais, com sessões associadas de acupuntura e fitoterapia, e o planejamento individual para cada paciente atendida, representando um conjunto de terapias reconhecidas pelo SUS, incluindo a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que engloba acupuntura, fitoterapia e outras técnicas para prevenção e tratamento de doenças, focando na visão integral do indivíduo e atuando de forma complementar à medicina convencional, com o objetivo de promover bem-estar e autonomia do paciente. **Conclusão:** As 8 pacientes realizaram as 10 sessões de acupuntura, fitoterapia e ventosaterapia com planejamento individualizado com melhoras evidentes a partir da 1ª sessão, com diminuição dos sintomas de cólicas, ausência de cefaleia no período menstrual.

Palavras-chave: **PICS; SAÚDE DA MULHER; ATENÇÃO PRIMÁRIA**



GESTANTES COM ESQUIZOFRENIA: RISCOS, BENEFÍCIOS, MANEJO E IMPACTO NA SAÚDE MATERNO-FETAL

KARINA MARTINS TEXEIRA DE ARAÚJO; EDUARDA NASCIMENTO MACEDO; RAQUEL OLIVEIRA CAMPOS; SELMA PAULA DOS SANDOS MONIZ; BARBARA DE CALDAS MELO

Introdução: A esquizofrenia durante a gestação impõe desafios diagnósticos e terapêuticos, dada a sobreposição entre os sintomas psicopatológicos e as alterações emocionais do período gravídico. O manejo inadequado eleva os riscos para o binômio mãe-feto. A olanzapina, um antipsicótico atípico, é uma opção terapêutica frequente, embora seu perfil de segurança na gestação seja debatido. **Objetivo:** descrever os efeitos da olanzapina em gestantes com esquizofrenia e as ações do profissional de enfermagem mediante as situações. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, selecionando artigos originais publicados entre 2020 e 2025, disponíveis gratuitamente, em português ou inglês. **Resultados:** A olanzapina se associa a riscos aumentados de ganho de peso materno, diabetes gestacional e parto prematuro. Contudo, a interrupção do tratamento está fortemente correlacionada a um alto índice de recaídas psicóticas, que representam um risco superior tanto para a mãe quanto para o feto. Evidenciou-se que, com monitoramento multiprofissional rigoroso, a olanzapina é eficaz na estabilização materna, sem demonstração de danos fetais significativos. Ademais, a Atenção Primária à Saúde (APS) deve ter um preparo necessário para atender gestantes com esquizofrenia com a oferta do cuidado em território - mesmo sendo uma gestação de alto risco - permitindo que ela conheça os profissionais que acompanharão o pré-natal e puerpério, fornecendo serviços e procedimentos, escuta qualificada, privacidade e confiança, incentivar a gestante a ter um acompanhante conforme sua escolha. **Conclusão:** a análise de risco-benefício pende favoravelmente à manutenção da olanzapina durante a gestação, desde que acompanhada de vigilância clínica e obstétrica intensiva, mostrando-se uma alternativa viável no cuidado integrado à gestante.

Palavras-chave: **GESTAÇÃO; ESQUIZOFRENIA; ACOMPANHAMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA**



SAÚDE INTEGRAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: ABORDAGENS DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E CUIDADO

PLÍNIO MARINHO DE CARVALHO; NAIARA CRISTINA DE SOUZA GARAJAU

Introdução: A saúde integral de crianças e adolescentes em contextos de vulnerabilidade social compreende dimensões físicas, emocionais, cognitivas e sociais, sendo fortemente influenciada por desigualdades socioeconômicas, acesso limitado a serviços de saúde e educação, insegurança alimentar e exposição a situações de risco. Essas condições impactam o desenvolvimento saudável e a necessidade de estratégias integradas de promoção da saúde. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar estratégias de promoção da saúde integral de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Para isso, realizou-se revisão literária integrativa, de abordagem qualitativa e descritiva. **Metodologia:** As buscas foram realizadas em dezembro de 2026 nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e SciELO, além de repositórios institucionais e governamentais. Foram incluídos artigos publicados entre 2010 e 2025, redigidos em português ou inglês, que abordassem intervenções, estratégias de promoção da saúde ou análises relacionadas à vulnerabilidade social em crianças e adolescentes. Foram excluídos artigos duplicados, revisões narrativas, editoriais, bem como estudos que abordassem os descritores isoladamente, sem relação direta com a promoção da saúde. Após o processo de triagem e leitura dos títulos, resumos e textos completos, nove estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** Os resultados indicaram que crianças e adolescentes em contextos de vulnerabilidade social enfrentam múltiplos fatores de risco que comprometem seu desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social. Observou-se maior prevalência de problemas de saúde mental, dificuldades de aprendizagem e exposição a ambientes inseguros. As evidências apontaram que programas educativos, ações de alfabetização em saúde e capacitação de professores contribuem significativamente para a prevenção de riscos, promoção da autonomia e fortalecimento de habilidades socioemocionais. Além disso, intervenções de terapia ocupacional mostraram impacto positivo no desenvolvimento de habilidades de autocuidado, integração social e resiliência, sobretudo entre adolescentes em acolhimento institucional. **Conclusão:** Conclui-se que estratégias de educação, prevenção e cuidado são fundamentais para a promoção da saúde integral de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Contudo, permanecem lacunas relacionadas à avaliação longitudinal dos impactos das intervenções e à adaptação das estratégias a diferentes contextos. O fortalecimento de políticas públicas intersetoriais e a ampliação de pesquisas em ambientes comunitários e familiares são essenciais para garantir uma atenção integral mais equitativa e efetiva.

Palavras-chave: SAÚDE INTEGRAL; CRIANÇAS E ADOLESCENTES; VULNERABILIDADE



AÇÃO DE PREVENÇÃO DE TRACOMA EM ESCOLA DA ZONA RURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANNA RAQUEL GONÇALVES FABIÁN; ANTONIA DANILA DE OLIVEIRA SILVA; ANA CINTIA SILVA LOIOLA; LIANA LEITÃO ROSA

Introdução: Trata-se de um relato de experiência de uma ação de prevenção ao tracoma pela equipe de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS). A ação foi desenvolvida na Escola de Cidadania Joaquim Ferreira Bonfim, Curral Velho, localizada na zona rural de Crateús, Ceará, por três residentes da ênfase em Vigilância em Saúde em conjunto com a equipe de saúde da UAPS Curral Velho. É uma iniciativa integrada ao Programa Saúde na Escola (PSE) com o intuito de monitorar e prevenir essa doença. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo descrever a ação realizada, assim como destacar a importância da realização de ações de promoção e prevenção nas escolas. **Relato de Experiência:** No dia 17/09/2025, realizou-se pela manhã uma busca ativa na Escola de Cidadania Joaquim Ferreira Bonfim com o intuito de identificar em crianças, com idade entre 2 a 9 anos, a presença de tracoma. Para tanto, o médico e a enfermeira responsáveis pelo processo, após o preparo dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), em uma sala bem iluminada e calma, iniciaram as avaliações oculares em ordem crescente na idade, como forma de facilitar o fluxo. Durante o processo, aproveitou-se também para realizar a educação em saúde com as crianças, orientando-as sobre as formas de prevenção e os sintomas. Por fim, foram avaliadas cerca de 100 crianças e todas com resultado negativo para a doença. **Conclusão:** Nota-se a importância dessa triagem para a identificação precoce do tracoma em crianças, evitando o desenvolvimento da doença que pode levar à cegueira. Ademais, ações de educação e prevenção entre os setores de saúde são fundamentais para garantir à população uma boa qualidade de vida.

Palavras-chave: **TRACOMA; PROMOÇÃO EM SAÚDE; INTEGRAÇÃO**



CAPACITAÇÃO DE FEIRANTES EM BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS COM ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO MUNICÍPIO DE CRATEÚS - CE

ANTONIA DANILA DE OLIVEIRA SILVA; ANNA RAQUEL GONÇALVES FABIAN; ANA CINTIA SILVA LOIOLA; LIANA LEITÃO ROSA

Introdução: A manipulação inadequada de alimentos em feiras livres configura-se como um importante fator de risco para a ocorrência de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs), especialmente em contextos marcados por limitações estruturais e baixa adesão às normas sanitárias. Nesse cenário, a participação da Vigilância Sanitária e a capacitação de feirantes tornam-se estratégias essenciais para a promoção da segurança alimentar e a proteção da saúde da população. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo descrever a realização de ações educativas desenvolvidas com a participação da Vigilância Sanitária do município de Crateús - Ceará, voltadas à capacitação de feirantes para a adoção de boas práticas na manipulação de alimentos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo e intervencional, desenvolvido por meio de atividades presenciais de educação em saúde, realizadas em feiras livres do município. As ações incluíram orientações sobre higiene pessoal, higienização de utensílios e superfícies, acondicionamento e armazenamento adequado dos alimentos, controle de pragas e prevenção de contaminações cruzadas. Foram utilizados recursos didáticos, como materiais impressos e abordagens dialogadas, visando facilitar a compreensão e estimular a participação ativa dos feirantes no processo educativo, com apoio técnico da Vigilância Sanitária local. **Resultados:** Observou-se ampliação do conhecimento dos participantes acerca dos cuidados sanitários necessários para o manuseio e a comercialização segura dos alimentos, bem como maior sensibilização quanto à importância do cumprimento das normas sanitárias. Verificou-se, ainda, maior interesse dos feirantes em adotar práticas mais seguras em suas rotinas de trabalho, reforçando o papel educativo e preventivo da Vigilância Sanitária no território. **Conclusão:** Concluiu-se que a integração entre ações educativas e a atuação da Vigilância Sanitária constituiu uma estratégia relevante para o fortalecimento da promoção da saúde e da segurança alimentar no âmbito local, contribuindo para a redução de riscos à saúde pública e para a melhoria da qualidade dos alimentos ofertados à população.

Palavras-chave: **SEGURANÇA ALIMENTAR; VIGILÂNCIA SANITÁRIA; EDUCAÇÃO EM SAÚDE**