Congresso Nacional Multidisciplinar de

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CONAVIS

ANAIS DO EVENTO

ISSN 2675-8008 | V.7 N.3 2026

EDITORA INTEGRAR

ORGANIZAÇÃO

Instituto Multiprofissional de Ensino - IME
CNPJ 36.773.074/0001-08

PARCEIROS

Editora Integrar
Instituto Multiprofissional de Ensino – IME

APOIO

Associação Brasileira de Educação a Distância – ABED

A Editora Integrar é a editora vinculada ao **III Congresso Nacional Multidisciplinar de Vigilância em Saúde: Vigilância ambiental, Sanitária, Epidemiológica e Saúde do Trabalhador - CONAVIS** 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 CONAVIS** estão publicados na **Revista Multidisciplinar em Saúde** (ISSN: 2675-8008), correspondente ao volume 7, número 3, do ano de 2026.

APRESENTAÇÃO

O **III Congresso Nacional Multidisciplinar de Vigilância em Saúde: Vigilância ambiental, Sanitária, Epidemiológica e Saúde do Trabalhador - CONAVIS – CONAVIS** ocorreu entre os dias **22 a 25 de JUNHO de 2026,** considerado como um evento de caráter técnico-científico destinado a acadêmicos, profissionais e curiosos na área do Vigilância em Saúde!

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

PROGRAMAÇÃO

Dia 22 de junho de 2026
Palestras:

- 09:00 | **Giuliana Zardeto** | Entre o ambiente e a doença: O papel da Vigilância nas intoxicações por agrotóxicos e metais pesados
- 10:10 | **Comissão Organizadora (SOBREC)** | Informativos III CONAVIS
- 11:00 | **Anderson Sena Barnabe** | Uso da Estatística e da Epidemiologia para controle de situações epidêmicas envolvendo arboviroses
- 13:00 | **Cynthia Rosa Sales** | Avaliação holística e seu impacto nas decisões do tratamento para a saúde do trabalhador
- 14:00 | **Bruna Martins Vieira** | Fui fiscalizado, e agora? – O passo a passo de como funciona uma inspeção da Vigilância

Dia 23 de junho de 2026
Palestras:

- 09:00 | **Jeanderson Pereira Souza** | A vigilância sanitária na era dos injetáveis: Estética e riscos à saúde
- 10:00 | **Karine Elisa Schwarzer Schmidt** | Saúde Mental e Trabalho Digital: Burnout e transtornos psicológicos na era do home office e da uberização
- 13:00 | **Fabiana Loyde Wakai Jorge Pinho** | Manejo Clínico e Vigilância das Arboviroses: Convergência para uma Prática Baseada em Evidências
- 14:15 | **Lindinalva Helena Barbosa Teixeira** | Processo Administrativo Sanitário – Um poderoso instrumento do controle sanitário e os desafios da Fiscalização Responsiva

Dia 24 de junho de 2026
Palestras:

- 09:00 | **Sivaldo Filho Seixas Tavares** | Poluição atmosférica e o aumento de doenças respiratórias em centros urbanos
- 09:40 | **Fernanda Hohana Almeida e Sá** | Vigilância Nutricional na Saúde do trabalhador: A alimentação como determinante de risco epidemiológico
- 13:00 | **José Robertto Zaffalon Júnior** | Ambiente, território e saúde: como o contexto influencia o nível de atividade física da população

- 13:50 | **Kellyn Kessiene de Sousa Cavalcante** | Dinâmica de Transmissão e Notificação Compulsória: Uma Análise Crítica sobre a Subnotificação de Agravos

Dia 25 de junho de 2026
Palestras:

- 09:00 | **Nelma Nunes da Silva** | Racismo estrutural como determinante social na vigilância em saúde: desafios e caminhos para a equidade na população negra e quilombola
- 13:00 | **Drielly Fregona Albuquerque** | A atuação estratégica do profissional farmacêutico na vigilância sanitária – guardião da saúde pública
- 13:45 | **Comissão Organizadora (SOBREC)** | Cerimônia de encerramento do Evento

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS POR MEIO DE MATERIAL LÚDICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE CAÉM-BA

LARISSA DIAS DE OLIVEIRA; CAMILLA ARAUJO OLIVEIRA

Introdução: As doenças negligenciadas, como a malária, dengue, doença de Chagas e leishmaniose, permanecem como importantes desafios para a saúde pública brasileira, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Estratégias de educação em saúde voltadas para o público infantil, quando desenvolvidas de forma lúdica e acessível, contribuem para a promoção do conhecimento, prevenção de agravos e fortalecimento das ações da Vigilância em Saúde desde os primeiros anos de vida. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização do livro em quadrinhos educativo "Doenças Negligenciadas", de autoria própria, como ferramenta de educação em saúde para crianças de 5 a 7 anos no município de Caém/BA, no âmbito do Programa Saúde na Escola, destacando a atuação da Vigilância Sanitária. **Relato de experiência**: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no município de Caém/BA, por meio de uma ação integrada entre a Vigilância Sanitária e o Programa Saúde na Escola. O livrinho educativo "Doenças Negligenciadas" aborda, de forma lúdica e ilustrada, as doenças malária, dengue, doença de Chagas e leishmaniose, utilizando histórias em quadrinhos e linguagem adequada à faixa etária. O material foi distribuído, até o momento, para 300 crianças, com idade entre 5 e 7 anos, matriculadas na rede pública de ensino. A atividade foi acompanhada por dinâmicas educativas e momentos de interação, possibilitando a participação ativa das crianças. Observou-se elevada aceitação do material, com demonstração de interesse, satisfação e compreensão dos conteúdos, especialmente quanto às formas de prevenção e ao papel da Vigilância em Saúde. **Conclusão**: A utilização de material educativo lúdico mostrou-se uma estratégia eficaz para a promoção da educação em saúde no contexto escolar. A experiência evidenciou que ações intersetoriais entre Vigilância Sanitária e Programa Saúde na Escola fortalecem a prevenção das doenças negligenciadas e contribuem para a formação de crianças mais conscientes e multiplicadoras de informações em saúde, com potencial impacto positivo na comunidade.

Palavras-chave: **DONEÇAS NEGLIGENCIADAS; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; SAÚDE COLETIVA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/73699

COMPLICAÇÕES PERIESTOMAIS MAIS FREQUENTES E SUA RELAÇÃO COM A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

ANA BEATRIZ SILVA DOS SANTOS; INGRIDE DÓRIA DE AQUINO; LETICIA SUELLEN DA SILVA; LUANNA VIANA DE OLIVEIRA SANTOS; THAMARA APARECIDA BACELAR NASCIMENTO; ANA CLAUDIA FONSECA DE SOUZA; NATHALIA WANDERLEY COSTA

Introdução: A ostomia é um procedimento cirúrgico caracterizado pela criação de uma abertura artificial em órgãos do sistema digestório, urinário ou respiratório, indicada em casos de doenças, traumas ou intervenções cirúrgicas. No Brasil, observa-se crescimento do número de pessoas com estomias intestinais, estimado entre 120 mil e 140 mil indivíduos, com predominância da colostomia. As complicações periestomais impactam negativamente a qualidade de vida e podem ocorrer de forma precoce ou tardia, com incidência variando entre 20% e 70%. Nesse contexto, destaca-se o papel do enfermeiro na assistência sistematizada, na educação em saúde e na prevenção dessas complicações, considerando seu contato contínuo e especializado com a pessoa estomizada. **Objetivo:** Identificar as principais complicações periestomais apresentadas por pacientes com estomias e sua relação com a assistência de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online e PubMed, incluindo estudos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês. Foram excluídos artigos duplicados e sem relação com o tema. A seleção ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos, sendo selecionados cinco estudos para análise descritiva**. Resultados:** As complicações periestomais mais frequentes identificadas foram dermatite periestomal, retração do estoma, hérnia paraestomal e prolapso. Tais eventos estiveram associados ao manejo inadequado da bolsa coletora, à ausência de demarcação pré-operatória do estoma e à insuficiência de orientações fornecidas pela equipe de enfermagem. Intervenções educativas e o acompanhamento sistemático mostraram-se estratégias eficazes na redução da incidência dessas complicações. **Conclusão:** As complicações periestomais estão diretamente relacionadas à qualidade da assistência de enfermagem. Dessa forma, a atuação qualificada do enfermeiro é fundamental para a prevenção desses eventos, bem como para a promoção da autonomia e melhoria da qualidade de vida das pessoas com estomias.

Palavras-chave: **ESTOMAS; ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM; COMPLICAÇÕES**

DOI: 10.51161/iii-conavis/74183

DESAFIOS DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE FERIDAS EM PACIENTES DIABÉTICOS

ANA BEATRIZ SILVA DOS SANTOS; INGRIDE DÓRIA DE AQUINO; LETICIA SUELLEN DA SILVA; LUANNA VIANA DE OLIVEIRA SANTOS; THAMARA APARECIDA BACELAR NASCIMENTO; ANA CLAUDIA FONSECA DE SOUZA; NATHALIA WANDERLEY COSTA

Introdução: O Diabetes Mellitus é uma doença metabólica crônica caracterizada por hiperglicemia persistente. Segundo a Organização Mundial da Saúde, cerca de 16 milhões de brasileiros convivem com a doença, cuja incidência aumentou 61,8% na última década. A progressão da doença e o controle glicêmico inadequado favorecem o surgimento de complicações, como as feridas crônicas, que representam um importante desafio para a enfermagem. Esses profissionais desempenham papel fundamental na avaliação das lesões, escolha das coberturas, controle da dor e educação do paciente para o autocuidado; contudo, sua atuação é permeada por fatores que podem comprometer a eficácia do tratamento e a qualidade da assistência. **Objetivo:** Analisar os principais desafios enfrentados pela enfermagem no tratamento de feridas em pacientes diabéticos. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online e PubMed. Foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês. Como critérios de exclusão, adotaram-se estudos duplicados e publicações que não apresentavam relação com a temática. A seleção ocorreu por meio da leitura de títulos, resumos e textos completos, resultando na inclusão de quatro estudos para análise descritiva. **Resultados:** O tratamento de feridas tem como objetivo promover o reparo tecidual fisiológico, com fechamento adequado da lesão e formação de cicatriz funcional, que não comprometa a imagem corporal do paciente. Os estudos analisados evidenciaram que a sobrecarga de trabalho dos profissionais de enfermagem, a limitação de recursos materiais, fragilidades na formação profissional, falta de capacitação contínua, a ausência de protocolos clínicos padronizados e a alta rotatividade de profissionais impactam negativamente o cuidado, dificultando a continuidade e a qualidade da assistência no tratamento dessas lesões**. Conclusão:** Os desafios enfrentados no tratamento de feridas em pacientes diabéticos são multifatoriais e impactam diretamente a qualidade da assistência e os desfechos clínicos. Assim, torna-se fundamental investir em educação permanente, padronização de condutas, fortalecimento das políticas institucionais e melhoria das condições de trabalho, visando à qualificação da assistência, à promoção do autocuidado e à prevenção de complicações, contribuindo para melhores resultados no processo de cicatrização e na qualidade de vida dos pacientes diabéticos.

Palavras-chave: **DIABETES MELLITUS; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; DESAFIOS**

DOI: 10.51161/iii-conavis/74184

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E TENDÊNCIA TEMPORAL DA TUBERCULOSE NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CELICE RUANDA OLIVEIRA SOBRINHO; ARNALDO JORGE MARTINS FILHO

Introdução: A tuberculose permanece como um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo uma doença infecciosa de notificação compulsória. A Vigilância Epidemiológica desempenha um papel crucial no monitoramento dos casos, utilizando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para orientar políticas públicas e estratégias de controle. Nos últimos anos, especialmente após o impacto da pandemia de COVID-19, observou-se uma oscilação nas taxas de detecção e abandono do tratamento, exigindo uma reavaliação contínua e rigorosa do cenário epidemiológico nacional. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das notificações de tuberculose no Brasil, com foco nas variáveis sociodemográficas e nos desfechos do tratamento, para fortalecer as ações de vigilância em saúde humana. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo com abordagem quantitativa. Os dados foram extraídos do banco de domínio público do SINAN, disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. A população do estudo compreendeu os casos novos de tuberculose notificados. Foram analisadas as variáveis: faixa etária, sexo, raça/cor e situação de encerramento do caso, como cura e abandono. A análise estatística descritiva foi aplicada para descrever as frequências absolutas e relativas das notificações compulsórias. **Resultados:** Observou-se um predomínio de casos no sexo masculino, em indivíduos em idade economicamente ativa e na população parda e preta. Notou-se uma subnotificação durante os anos mais críticos da pandemia, seguida por um aumento progressivo recente, sugerindo uma recuperação na capacidade de diagnóstico pelo sistema de saúde. As taxas de cura permaneceram abaixo da meta preconizada mundialmente, enquanto o abandono do tratamento apresentou um aumento preocupante no período analisado. **Conclusão:** O estudo evidencia que a tuberculose continua afetando desproporcionalmente populações vulneráveis e que o abandono terapêutico é um desafio persistente. O fortalecimento das estratégias de vigilância epidemiológica, aliado à busca ativa de casos e ao monitoramento contínuo, é fundamental para melhorar os indicadores de cura e mitigar a transmissão no país.

Palavras-chave: **EPIDEMIOLOGIA; SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE; TUBERCULOSE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/74321

MONITORAMENTO DOS NÍVEIS DE FLUORETO NA ÁGUA DE ABASTECIMENTO PÚBLICO NO ANO DE 2025 EM NAVEGANTES, SC, BRASIL

KAREN BARBOSA AMARANTE; KAROLINE DE OLIVEIRA BITTENCOURT ESPINDOLA

Introdução: O controle dos níveis de fluoreto na água de abastecimento público é uma importante estratégia de saúde pública, contribuindo para a prevenção da cárie dentária e promoção da saúde bucal da população. No entanto, é fundamental que os teores estejam dentro dos limites recomendados, de forma a garantir eficácia preventiva e evitar possíveis riscos associados à superexposição. Nesse contexto, o monitoramento contínuo constitui uma ação essencial da vigilância sanitária para assegurar a qualidade da água distribuída à população. **Objetivo:** Avaliar os níveis de concentração de fluoreto na água de abastecimento público do município de Navegantes/SC, no período de janeiro a dezembro de 2025, verificando sua conformidade com os limites recomendados. **Metodologia:** Foi realizada a análise dos dados de concentração de fluoreto obtidos por meio de coletas mensais realizadas no sistema de abastecimento público do município ao longo do ano de 2025. Os valores foram organizados por mês e analisados com base na média mensal das amostras coletadas, considerando como parâmetros de referência o limite mínimo de 0,7 mg/L e o limite máximo de 1,0 mg/L, conforme legislações federal e estadual para avaliação da adequação da fluoretação da água. **Resultados:** Os resultados demonstraram que, na maior parte do período analisado, os níveis de fluoreto permaneceram dentro da faixa recomendada, indicando adequada manutenção do processo de fluoretação. Observou-se que alguns meses apresentaram valores próximos ao limite mínimo, enquanto outros registraram concentrações mais elevadas, porém ainda dentro do intervalo recomendado. Destaca-se que, no mês de dezembro, foi verificado valor médio acima do limite máximo preconizado, evidenciando uma situação pontual de não conformidade. **Conclusão:** Conclui-se que, de modo geral, o sistema de fluoretação da água no município de Navegantes/SC apresentou desempenho satisfatório ao longo do ano de 2025, mantendo a maior parte dos resultados dentro dos padrões recomendados. Contudo, a ocorrência de valor acima do limite máximo em um dos meses reforça a importância do monitoramento contínuo e sistemático, bem como da adoção de medidas de controle e ajuste operacional, a fim de garantir a manutenção dos níveis adequados e a proteção da saúde da população.

Palavras-chave: **ABASTECIMENTO PÚBLICO; FLUORETO; VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/74467

PANORAMA DA TUBERCULOSE EM UBERLÂNDIA, MINAS GERAIS, NO ANO DE 2024

HENRIQUE MENDES FERREIRA; ANDRÉ LUIS DE MORAES; ELAIZE MARIA GOMES DE PAULA; CAIO AUGUSTO DE LIMA; FABIO ISMAEL DE ANDRADE

Introdução: A tuberculose permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em municípios com elevada densidade populacional e desigualdades sociais. Em Minas Gerais, Uberlândia destaca-se entre as cidades com maior número absoluto de casos, demandando vigilância contínua e estratégias integradas de controle. **Objetivo:** Analisar o panorama epidemiológico e laboratorial da tuberculose no município de Uberlândia no ano de 2024. **Metodologia:** Estudo descritivo, de abordagem quantitativa, baseado na análise de dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e do sistema FastMedic, referentes ao período de janeiro a dezembro de 2024. Foram avaliados dados de notificação de casos novos e exames diagnósticos, incluindo baciloscopia, cultura e Teste Rápido Molecular (TRM). **Resultados:** No ano analisado, Uberlândia notificou 252 casos novos de tuberculose, ocupando a terceira posição em número de casos no estado. Foram realizados 3.050 exames de TRM, com positividade de 7,6%; 160 culturas para micobactérias, das quais 35% foram positivas; e 3.823 baciloscopias, utilizadas tanto para diagnóstico quanto para acompanhamento terapêutico. Os dados evidenciam forte atuação da rede municipal na investigação laboratorial, embora o município ainda enfrente desafios relacionados à alta carga da doença e aos determinantes sociais associados. **Conclusão:** O panorama de 2024 demonstra que Uberlândia permanece como prioridade no enfrentamento da tuberculose em Minas Gerais. O fortalecimento da Atenção Primária, a ampliação do uso de métodos diagnósticos e a intensificação de estratégias de adesão ao tratamento são fundamentais para reduzir a transmissão e melhorar os indicadores epidemiológicos.

Palavras-chave: **DIAGNÓSTICO; MINAS GERAIS; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/74515

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL: ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL (2018–2024)

MARIA JÚLIA CARDOSO MARQUES; MICHELLY SAYURI ANDRADE; FERNANDA MARIA CARNEIRO CARVALHO FALCÃO; BEATRIZ FERREIRA SANTOS; ANNA KELLY FÉLIX OLIVEIRA; JANAÍNA CHIOGNA PADILHA

Introdução: A pandemia de COVID-19 promoveu reestruturação dos serviços assistenciais e das ações de vigilância epidemiológica no Brasil, podendo ter reduzido o diagnóstico de outros agravos transmissíveis. Tuberculose, aids e hanseníase, dependentes de detecção precoce, são sensíveis a interrupções assistenciais. Avaliar esses impactos é fundamental para o fortalecimento da vigilância em saúde. **Objetivo:** Analisar o impacto da pandemia de COVID-19 nos casos diagnosticados de tuberculose, aids e hanseníase no Brasil entre 2018 e 2024. **Metodologia:** Estudo ecológico de série temporal, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS), no período de 2018 a 2024. Foram analisados os números anuais de casos confirmados de tuberculose, aids e hanseníase, segundo ano de diagnóstico. Realizou-se análise descritiva, com cálculo de variação percentual anual e comparação entre os períodos pré-pandemia (2018–2019), pandêmico (2020–2022) e pós-emergência sanitária (2023–2024), para avaliação da tendência temporal. **Resultados:** Observou-se redução no primeiro ano pandêmico para os três agravos analisados. A tuberculose apresentou declínio de 8,99% entre 2019 e 2020 (94.449 para 85.962 casos), interrompendo tendência de estabilidade no biênio anterior. A aids reduziu 20,21% no mesmo período (37.573 para 29.980 casos), configurando queda mais acentuada que a tuberculose. A hanseníase apresentou o impacto mais expressivo, com redução de 35,22% (36.285 para 23.508 casos), sugerindo comprometimento das ações de detecção ativa. Nos anos subsequentes, verificou-se recuperação progressiva dos registros, sobretudo para tuberculose e aids, com superação dos níveis pré-pandêmicos a partir de 2022. Entretanto, a hanseníase manteve números inferiores ao período pré-pandêmico até 2024, indicando persistência de diagnóstico tardio ou estoque reprimido de casos. **Conclusão:** As reduções em 2020 não são compatíveis com a dinâmica epidemiológica desses agravos, sugerindo subdiagnóstico decorrente da reorganização assistencial, da redução do acesso aos serviços e da priorização de recursos para a COVID-19. A retomada gradual dos registros reforça a hipótese de impacto indireto temporário na capacidade de vigilância e diagnóstico. Os achados evidenciam a vulnerabilidade dos sistemas de detecção de doenças transmissíveis em cenários de emergência sanitária e destacam a necessidade de manutenção da vigilância ativa, mesmo em contextos de crise.

Palavras-chave: **COVID-19; DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS; SAÚDE PÚBLICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/74527

AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS SANITÁRIOS DA CIDADE DE NAVEGANTES NO ANO DE 2025

DANYELLE PANTALEÃO MARTINS

Introdução: O processo administrativo sanitário se refere ao conjunto sistemático de atos desenvolvidos pela Administração, visando à concretização das relações jurídicas e pode ser definido como um instrumento utilizado para identificar a infração sanitária, sua autoria e enquadramento legal, objetivando a punição individualizada e, consequentemente, o restabelecimento da normalidade e da regularidade de serviço ou bem. **Objetivo:** Quantificar e separar por áreas de atuação da vigilância sanitária os processos administrativos que foram instaurados no ano de 2025 na cidade de Navegantes/SC, buscando justificativa quanto ao motivo de tal classificação. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo, realizada através da análise dos processos administrativos, buscando a contagem total de processos e sua quantidade de acordo com a divisão setorial. **Resultados:** Ao todo, no ano de 2025, foram instaurados 60 processos administrativos sanitários, sendo que destes 42 (70%) são da área da saúde/interesse da saúde, 9 (15%) sobre vigilância ambiental, 7 (12%) da área de alimentos e 2 (3%) de saúde do trabalhador. O resultado da avaliação se deve ao alto risco sanitário dos estabelecimentos de saúde estabelecido na Resolução Normativa Estadual nº 003/2021, revogada pela Resolução Normativa Estadual nº 01/2025 em 15/09/2025. Em ambas as legislações os estabelecimentos de saúde são majoritários na classificação de alto risco, ou seja, obrigatoriamente necessitam de fiscalização prévia para emissão de alvará sanitário, aumentando assim a frequência de inspeção sanitária, consequentemente os riscos de averiguar uma infração também aumentam. **Conclusão:** Ao comparar a quantidade de estabelecimentos da área da saúde – que é a grande maioria dentre os processos administrativos instaurados e também a maioria dos estabelecimentos com alto risco sanitário, o resultado é compatível com o que as Resoluções Normativas do Estado de Santa Catarina regem, indicando que quanto maior a fiscalização, maior a chance de ocorrer infração.

Palavras-chave: **PROCESSO ADMINISTRATIVO; JURIDICO; VIGILANCIA SANITARIA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/74566

EDUCAÇÃO SANITÁRIA COMO ESTRATÉGIA PREVENTIVA PARA BATEDORES DE AÇAÍ FRENTE AO RISCO DE TRANSMISSÃO ORAL DE TRYPANOSOMA CRUZI E SUAS IMPLICAÇÕES SOCIOECONÔMICAS NO PARÁ

NÚBIA CRISTINA GONÇALVES CASAIS

Introdução: O *Trypanosoma cruzi* é o agente etiológico da doença de Chagas, uma antropozoonose de grande relevância para o poder público e que afeta milhões de pessoas no mundo. A transmissão pode ocorrer pela via vetorial, por meio da contaminação da pele ou mucosas com fezes do inseto triatomíneo, popularmente conhecido como barbeiro; entretanto, a transmissão oral associada ao consumo de açaí, fruto típico e amplamente consumido na Amazônia, representa importante desafio para a Vigilância em Saúde no estado do Pará. A contaminação pode ocorrer durante o processamento artesanal do fruto, especialmente diante de falhas nas boas práticas de manipulação e controle ambiental. A intensificação das ações de fiscalização sanitária podem resultar em interdições de estabelecimentos irregulares, evidenciando fragilidades estruturais e impactos socioeconômicos para famílias que dependem dessa atividade para subsistência. **Objetivo:** Propor estratégia de educação sanitária direcionada a batedores artesanais de açaí, visando à redução do risco de transmissão oral de *Trypanosoma cruzi* e à prevenção de interdições sanitárias e ao fortalecimento das boas práticas de manipulação no contexto amazônico. **Metodologia:** Trata-se de proposta técnica fundamentada na análise das principais não conformidades relacionadas ao processamento artesanal do açaí descritas na literatura científica e em relatórios de fiscalização sanitária. A partir dessa análise, estruturou-se intervenção educativa com enfoque preventivo, acessível e orientador, contemplando a elaboração de material didático ilustrado adaptado à realidade sociocultural local. **Resultados:** A proposta resultou na estruturação de cartilha educativa, com linguagem simplificada e recursos visuais ilustrativos, voltada a batedores alfabetizados e não alfabetizados, especialmente em regiões remotas com limitado acesso à informação. O material inclui orientações sobre higienização, controle ambiental, etapas críticas do processamento, além de checklist simplificado de boas práticas adaptado à realidade local. A cartilha incorpora personagem educativo ilustrativo como recurso facilitador da comunicação, visando ampliar a compreensão e a fixação das medidas preventivas por meio de abordagem visual acessível. **Conclusão:** A educação sanitária preventiva, quando estruturada de forma acessível e contextualizada, constitui estratégia fundamental para reduzir riscos epidemiológicos associados ao consumo de açaí, fortalecer a segurança alimentar e minimizar impactos socioeconômicos decorrentes de interdições, contribuindo para a proteção da saúde coletiva no Pará.

Palavras-chave: **AÇAÍ; EDUCAÇÃO SANITÁRIA; TRYPANOSOMA CRUZI**

DOI: 10.51161/iii-conavis/74589

TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO CUIDADO FARMACÊUTICO:REVISÃO DE ESCOPO SOBRE APLICAÇÕES CLÍNICAS E LACUNAS DA LITERATURA

BRUNA VANESSA MARTINS PEREIRA; MARCIA MARIA URBANIN CASTANHOLE NUNES; ANA LÍVIA SILVA GALBIATTI DIAS; JOSÉ VICTOR MANIGLIA; ERIKA CRISTINA PAVARINO; ENY MARIA GOLONI-BERTOLLO

Introdução: A incorporação de tecnologias digitais móveis na prática farmacêutica tem ampliado estratégias de monitoramento terapêutico, adesão medicamentosa e suporte à decisão clínica. Ferramentas como aplicativos de saúde móvel (mHealth) auxiliam diretamente no gerenciamento da farmacoterapia e no monitoramento remoto de pacientes. A literatura destaca a adoção dessas tecnologias para o manejo de condições crônicas e na transição do cuidado hospitalar para o domiciliar. Contudo, ainda é necessário sistematizar as evidências disponíveis sobre sua aplicação no cuidado farmacêutico. **Objetivo:** Mapear as evidências sobre o uso de aplicativos móveis e plataformas digitais no contexto dos serviços de cuidado farmacêutico. **Métodos:** Revisão de escopo conduzida conforme o Joanna Briggs Institute (JBI) e reportada segundo o PRISMA-ScR. A questão foi estruturada pelo mnemônico PCC: pacientes/usuários de serviços farmacêuticos; tecnologias digitais móveis; contexto do cuidado farmacêutico. As buscas foram realizadas nas bases PubMed/MEDLINE, Web of Science e LILACS, incluindo estudos publicados entre janeiro de 2020 e dezembro de 2025. Foram incluídos estudos primários que abordaram intervenções digitais aplicadas à farmácia clínica. **Resultados:** Foram incluídos 17 estudos, com predominância de publicações oriundas da Alemanha (33%). Os achados foram organizados em cinco categorias: adesão medicamentosa, monitoramento remoto, suporte à decisão clínica, percepção/aceitação do usuário e telefarmácia, destacando-se percepção/ aceitação como a mais frequente (35,3%), evidenciando o interesse crescente na compreensão do engajamento do paciente e no acompanhamento terapêutico mediado por tecnologias digitais. Observou-se heterogeneidade metodológica e número limitado de ensaios clínicos controlados. **Conclusão:** As tecnologias digitais mostram potencial para qualificar o cuidado farmacêutico, especialmente no suporte à adesão e monitoramento clínico. Persistem lacunas quanto à robustez metodológica, padronização de desfechos e avaliação em contextos de baixa e média renda.

Palavras-chave: **MHEALTH; CUIDADO FARMACÊUTICO; ADESÃO MEDICAMENTOSA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/74689

DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS RELACIONADAS AO TRABALHO NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

LANIELE FERNANDES BAUMER; ROBERTO DIAS DE OLIVEIRA

Introdução: As doenças infectocontagiosas relacionadas ao trabalho representam importante desafio para a saúde pública e para a vigilância em saúde do trabalhador. No estado de Mato Grosso do Sul, cuja base econômica concentra-se na agropecuária, agricultura e atividades extrativas, diferentes grupos ocupacionais encontram-se expostos a riscos biológicos específicos. Entretanto, há escassez de análises regionais sistematizadas sobre esses agravos. **Objetivo:** Caracterizar o perfil das doenças infectocontagiosas relacionadas ao trabalho notificadas no estado de Mato Grosso do Sul no ano de 2024, estimando sua ocorrência, analisando fatores de risco ocupacionais associados e mapeando sua distribuição nos diferentes setores laborais. **Metodologia:** Estudo transversal, de abordagem quantitativa, com base em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação referentes a 2024. Foram incluídas notificações com indicação de nexo ocupacional. As variáveis analisadas incluíram sexo, faixa etária, município, ocupação e tipo de agravo. Realizou-se análise descritiva com frequências absolutas e relativas, além de distribuição espacial e temporal dos casos. **Resultados:** Foram analisadas 114 notificações, com predominância do sexo masculino (60,5%). Isso demonstra maior inserção masculina em atividades de risco e à potencial subnotificação entre mulheres. A maior concentração ocorreu entre 18 e 29 anos (33 casos). Dos 79 municípios, 35 registraram notificações, com destaque para Campo Grande (32 casos). Os agravos mais frequentes foram conjuntivite aguda não especificada (47), sífilis não especificada (25) e botulismo (21), seguidos por leishmaniose tegumentar (6), varicela (4), condiloma acuminado (3), febre purpúrica do Brasil (2), leptospirose (2) e demais agravos com um caso cada. A predominância de conjuntivite, sífilis e botulismo evidencia diferentes vias de exposição a agentes biológicos no ambiente laboral. Ressalta-se que dificuldades no estabelecimento do nexo causal e limitações na investigação da exposição ocupacional podem contribuir para subnotificação . **Conclusão:** Os achados evidenciam diversidade de agravos infecciosos com possível relação ocupacional e concentração em municípios com maior estrutura de vigilância. A diversidade dos agravos identificados indica múltiplas formas de exposição a agentes biológicos nos ambientes de trabalho, envolvendo diferentes setores produtivos. Reforça-se a necessidade de fortalecimento da vigilância, qualificação das notificações e ampliação de estudos regionais para subsidiar ações de prevenção da saúde do trabalhador.

Palavras-chave: **DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS; EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL; VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR**

DOI: 10.51161/iii-conavis/74724

EPIDEMIOLOGIA DESCRITIVA DOS CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL

ALEXIA VARGAS DE VARGAS; MARCELI DIANA HELFENSTEIN; MONICA CRISTINA BOGONI SAVIAN

RESUMO

A tuberculose (TB) permanece como importante problema de saúde pública mundial, figurando o Brasil entre os países com maior carga da doença. No contexto do Programa Nacional de Controle da Tuberculose, a qualificação dos sistemas de informação e da vigilância hospitalar é estratégica para o monitoramento de indicadores e tomada de decisão. Este estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos casos de tuberculose notificados em um hospital universitário do sul do Brasil no período de 2018 a 2024 e desenvolver um painel institucional de monitoramento. Trata-se de estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, com dados secundários anonimizados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), analisados por meio de estatística descritiva. Foram consideradas variáveis sociodemográficas, clínicas e diagnósticas relevantes para o monitoramento das metas do PNCT. Entre 2018 e 2024, registraram-se 221 notificações, com aumento expressivo a partir de 2020, após a estruturação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Predominaram adultos de 35 a 49 anos, do sexo masculino (63,3%) e com baixa escolaridade. A forma pulmonar foi a mais frequente (74,2%). Observou-se elevada proporção de coinfecção TB-HIV (43,9%) e presença significativa de uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas, evidenciando importante vulnerabilidade social e clínica dos pacientes atendidos. A baciloscopia foi realizada em 73,3% dos casos e o teste molecular rápido em 43,5%, indicando oportunidade de ampliação diagnóstica. A construção do painel permitiu sistematizar indicadores estratégicos, acompanhar tendências temporais e identificar fragilidades na completude das notificações. Conclui-se que a consolidação do núcleo de epidemiologia impactou positivamente a vigilância hospitalar, fortalecendo a gestão baseada em evidências e o papel dos hospitais universitários na qualificação do cuidado e no enfrentamento da tuberculose no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Vigilância epidemiológica; Sistema de informação em saúde; Notificação de Doenças.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, de notificação compulsória e considerada uma das principais prioridades da saúde pública mundial. O Brasil figura entre os 30 países com maior carga da doença, com 87 mil novos casos em 2022, o que corresponde a uma taxa de incidência de 40,5 por 100 mil habitantes e a 5,3 mil óbitos registrados (BRASIL, 2023). No contexto das estratégias do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), destaca-se o papel central da

DOI: 10.51161/iii-conavis/74827

vigilância por meio da análise de indicadores e do uso qualificado dos sistemas de informação, especialmente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), cujos dados têm subsidiado a construção de painéis interativos e ações em nível nacional e local (BRASIL, 2021).

Entre os pilares estratégicos do PNCT está o monitoramento de variáveis fundamentais para o controle da tuberculose, como dados sociodemográficos, informações clínicas, além de dados laboratoriais (BRASIL, 2021). Essas variáveis são sistematicamente registradas no SINAN, que constitui a principal base de dados nacional para vigilância epidemiológica da tuberculose (BRASIL, 2022). Nesse sentido, a qualidade dos dados inseridos torna-se essencial para a análise epidemiológica e para a formulação de políticas públicas eficazes, por meio do monitoramento contínuo qualificado.

A presença de Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e pela Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, é uma estratégia importante para o fortalecimento da vigilância hospitalar e para o monitoramento dos agravos e eventos de interesse à saúde pública. A vigilância da tuberculose em serviços hospitalares, especialmente em hospitais de ensino, apresenta desafios adicionais relacionados à complexidade dos pacientes atendidos e à dependência de uma estrutura institucional que favoreça a articulação entre os diversos setores envolvidos, como assistência médica, serviço social, farmácia clínica, laboratórios, controle de infecção hospitalar e vigilância epidemiológica (BRASIL, 2024).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo principal descrever a epidemiologia descritiva dos casos de tuberculose notificados em um hospital de ensino no período de 2018 a 2024, com foco nas variáveis estratégicas para o PNCT. Como objetivo secundário, propõe-se a construção de um painel de monitoramento dos casos notificados, a fim de ampliar a visibilidade dos dados e subsidiar a tomada de decisão institucional.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, realizado no Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (HE-UFPel), instituição pública federal vinculada à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), localizado no município de Pelotas, Rio Grande do Sul.

Foram utilizados dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referentes às notificações de casos de tuberculose registradas no hospital no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2024.

A população do estudo foi composta por todos os casos de tuberculose notificados no SINAN, de 2018 a 2024. Incluíram-se todos os registros confirmados, excluindo-se duplicidades e inconsistências. As variáveis analisadas contemplaram aspectos sociodemográficos, clínicos e diagnósticos.

Os dados foram sistematizados em planilha eletrônica e submetidos à análise por meio de estatística descritiva. Ademais, elaborou-se um painel de monitoramento destinado à visualização dinâmica de indicadores estratégicos, possibilitando o acompanhamento temporal e a avaliação consistente da completude das variáveis.

O estudo utilizou exclusivamente dados secundários, anonimizados e de acesso institucional, sem possibilidade de identificação individual dos sujeitos, estando dispensado de

DOI: 10.51161/iii-conavis/74827

apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2018 e 2024 foram registradas 221 notificações de tuberculose no hospital. Observou-se crescimento progressivo a partir de 2020, com pico em 2023 (27,6%) e manutenção de alta frequência em 2024 (26,2%), contrastando com os anos iniciais (2018–2019), que representaram apenas 3,2% do total. Esse incremento coincide com a estruturação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), evidenciando o impacto da organização institucional na sensibilidade da vigilância hospitalar (LOPES; MONTEIRO; PINTO JUNIOR, 2020).

A média de idade foi de 45,6 anos, com predomínio da faixa etária de 35 a 49 anos (34,8%), perfil compatível com a população economicamente ativa e descrito em estudos nacionais (BRASIL, 2022). Houve predominância do sexo masculino (63,3%), reforçando o padrão epidemiológico da TB no Brasil. A maioria dos pacientes era residente em área urbana (96,8%) e no município de Pelotas (89,6%), refletindo o papel do hospital como referência regional. Quanto à escolaridade, destacou-se elevada proporção de indivíduos com ensino fundamental incompleto (35,7%), indicando associação com vulnerabilidade social. A presença de pessoas em situação de rua (7,7%) reforça o caráter social da doença e a necessidade de estratégias intersetoriais voltadas à adesão terapêutica e ao acompanhamento longitudinal. A elevada proporção de pacientes com baixa escolaridade pode estar associada a barreiras de acesso à informação e aos serviços de saúde, refletindo desigualdades sociais que historicamente contribuem para a manutenção da tuberculose como um grave problema de saúde pública (BRASIL, 2024).

Em relação ao tipo de entrada, predominou a classificação como caso novo (55,7%), seguida por transferências (32,6%), recidivas (6,3%) e reingresso após abandono (5,4%). A predominância de casos novos sugere maior sensibilidade na identificação inicial da doença no ambiente hospitalar. Por outro lado, a elevada proporção de transferências evidencia o papel do hospital como referência regional para casos de maior complexidade clínica, reforçando sua importância na articulação com a rede de atenção. Os reingressos após abandono sinalizam fragilidades na continuidade do cuidado e no acompanhamento longitudinal dos pacientes, apontando para a necessidade de estratégias integradas de adesão terapêutica.

A forma pulmonar mostrou-se predominante (74,2%), conforme esperado pela literatura. Entre as extrapulmonares, destacou-se a forma miliar (9,5%), achado relevante pela associação com imunossupressão. A coinfecção TB-HIV foi elevada (44,3%), sendo superior à média nacional, sugerindo perfil de maior complexidade clínica (LOPES; MONTEIRO; PINTO JUNIOR, 2020). Entre os pacientes vivendo com HIV, 12,4% não utilizavam terapia antirretroviral durante o tratamento da TB, evidenciando fragilidades na integração da rede de atenção e risco potencial de desfechos desfavoráveis. A literatura aponta que a coinfecção HIV-TB está associada a maior gravidade clínica, dificuldade diagnóstica e aumento da morbimortalidade (LOPES; MONTEIRO; PINTO JUNIOR, 2020).

Observou-se elevada frequência de fatores associados: alcoolismo (39,8%), uso de drogas ilícitas (35,7%) e tabagismo (48,9%), condições reconhecidamente relacionadas à baixa adesão terapêutica e maior risco de desfechos desfavoráveis.

DOI: 10.51161/iii-conavis/74827

A Tabela 1 apresenta as frequências absolutas e relativas de doenças e agravos associados às notificações de tuberculose. Destaca-se que 24,0% (n = 97) dos pacientes apresentavam AIDS, 3,7% (n = 15) diabetes e 4,2% (n = 17) algum transtorno mental. Quanto ao uso de substâncias, 21,8% (n = 88) faziam uso de álcool, 26,7% (n = 108) de tabaco e 19,6% (n = 79) de drogas ilícitas, fatores que impactam diretamente o prognóstico e o controle da doença. Vale destacar que, entre os pacientes com diagnóstico de HIV, 12,4% (n = 22) não faziam uso adequado da terapia antirretroviral (TARV) no momento da internação.

Tabela 1 – Doenças e Agravos associados às notificações de tuberculose realizadas no HE-UFPel/EBSERH no período de 2018 a 2024.

Doenças e Agravos associados - AIDS	n	%
AIDS	97	24,0%
Alcoolismo	88	21,8%
Diabetes	15	3,7%
Doença Mental	17	4,2%
Uso de drogas ilícitas	79	19,6%
Tabagismo	108	26,7%
TOTAL	**404**	**100,0%**

Fonte: SINAN
*Nota: Um mesmo paciente pode apresentar mais de um agravo associado.

No âmbito diagnóstico, a baciloscopia esteve presente em 73,3% dos casos, com positividade de 43,9%. O Teste Molecular Rápido (TMR-TB) foi realizado em 43,9% dos registros, com 2,3% de resistência à rifampicina, apontando necessidade de ampliação do uso dessa tecnologia. A cultura realizou-se pouco (83,3% não realizados), o que limita a avaliação de resistência.

A análise conjunta dos dados evidencia que a consolidação do NHE contribuiu para maior captação e qualificação das notificações. Contudo, persistem desafios relacionados à completude de variáveis, ampliação diagnóstica e integração com serviços especializados, reforçando o papel estratégico da vigilância hospitalar na produção de evidências para o controle da tuberculose.

A construção de um painel de monitoramento possibilita acompanhar os dados em tempo real, oferecendo informações claras, acessíveis e atualizadas. Esse recurso garante aos gestores maior precisão na tomada de decisões, ao facilitar a identificação de tendências, variações e desvios. Além disso, fortalece a comunicação entre as equipes, promovendo alinhamento, transparência e maior colaboração.

Este estudo possui algumas limitações, entre elas a possibilidade de subnotificação nos primeiros anos analisados (2018–2019), período anterior à consolidação do NHE, o que pode comprometer a comparabilidade temporal. Além disso, a análise está limitada aos casos notificados no hospital, não abrangendo os desfechos terapêuticos ou a continuidade do cuidado na atenção básica. Como perspectiva próxima, está sendo construída a Linha de Cuidado do Paciente Tuberculose que tem o objetivo de fortalecer a articulação com a rede de atenção.

4 CONCLUSÃO

Os achados deste estudo reforçam o papel estratégico dos hospitais universitários na vigilância da tuberculose e evidenciam que a consolidação do Núcleo Hospitalar de

DOI: 10.51161/iii-conavis/74827

Epidemiologia impactou positivamente a qualificação das notificações de tuberculose. O perfil identificado reforça a associação entre tuberculose, vulnerabilidade social e coinfecção por HIV. O desenvolvimento do painel institucional ampliou a visibilidade dos dados e apoiou a tomada de decisão. Recomenda-se fortalecimento da linha de cuidado, ampliação do uso de testes diagnósticos rápidos, a realização de ações formativas com as equipes multiprofissionais e a integração com a rede de atenção. sses resultados reforçam a necessidade de fortalecimento contínuo da vigilância hospitalar como componente estruturante das estratégias de enfrentamento da tuberculose no SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de Vigilância em Saúde: volume 1** [recurso eletrônico]. 6. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao/view. Acesso em: 27 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim epidemiológico de tuberculose 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. 2. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Plano nacional pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

LOPES, L. M.; MONTEIRO, D. L.; PINTO JUNIOR, V. L. A importância da vigilância epidemiológica hospitalar no controle das doenças transmissíveis. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 29, n. 2, e2018382, 2020.

DOI: 10.51161/iii-conavis/74827

FATORES DE RISCO NO AMBIENTE DE TRABALHO E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DO TRABALHADOR: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

BRUNO BASILIO BORGES; ÉRICA ELOIZA LÚCIO CIDRAL

Introdução: Os fatores de risco no ambiente de trabalho referem-se às condições laborais capazes de comprometer a integridade física e a saúde do trabalhador. A exposição contínua a agentes nocivos, condições inadequadas ou situações inseguras pode resultar em lesões imediatas, desenvolvimento de doenças ocupacionais e, em casos mais graves, risco de morte. **Objetivo:** O presente estudo objetivou realizar uma revisão bibliográfica, acerca de como as condições do ambiente laboral podem afetar a integridade física e a saúde do trabalhador. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão não sistemática da literatura de abordagem qualitativa com caráter descritivo, no período de janeiro a fevereiro de 2026. Foram coletados dados através do Ministério da Saúde e da Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados:** A Saúde do Trabalhador é uma área estratégica para a promoção da saúde e prevenção de agravos relacionados às condições de trabalho. Os principais objetivos incluem: mapear a realidade de saúde dos trabalhadores, intervenções nos fatores que causam agravos, avaliar os efeitos das ações de prevenção e controle, subsidiar a formulação de políticas públicas e o fortalecimento de sistemas de informação que possibilitem monitoramento contínuo da saúde dos trabalhadores. Os riscos presentes no ambiente de trabalho são classificados em riscos ambientais incluem agentes físicos (como ruído, vibração, temperatura), químicos (substâncias que contaminam o ambiente e afetam o corpo) e biológicos (bactérias, vírus, fungos e outros microrganismos). Os riscos ergonômicos estão associados à execução das tarefas, como esforço físico intenso, posturas incorretas e situações de estresse. Já os riscos de acidentes decorrem de fatores como arranjo físico inadequado, equipamentos sem proteção, pisos irregulares e instalações perigosas. **Conclusão:** A Saúde do Trabalhador é fundamental para promover ambientes laborais seguros e prevenir agravos decorrentes dos riscos ambientais, ergonômicos e de acidentes. A identificação e o controle desses riscos contribuem para a melhoria da qualidade de vida e redução de doenças ocupacionais. O fortalecimento das políticas públicas e dos sistemas de informação é essencial para o monitoramento contínuo. A legislação trabalhista estabelece condições ambientais de trabalho que devem estar adequadas às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado.

Palavras-chave: **FATORES DE RISCO; AMBIENTE; LABORAIS**

DOI: 10.51161/iii-conavis/74854

UTILIZAÇÃO DO GOOGLE FORMS COMO INSTRUMENTO PARA A NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS (DDA) E MONITORAMENTO PELA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE) NO MUNICÍPIO DE ABREU E LIMA - PE

ELMA DE CARVALHO MALTA DINIZ; WEDSON MALTA DINIZ; CLAUDENICE PONTES DE ANDRADE; MARIA EMANOELE INTERAMINENSE BARBOSA; PIERLA RILIA SANTIAGO DA SILVA; RODRIGA MARIA ZOVKA DE SOUZA; AIDA LOPES DE OLIVEIRA

Objetivos: O objetivo foi implementar, a partir de 2024, um sistema informatizado e acessível de notificação por Semana Epidemiológica (SE) de DDA no município de Abreu e Lima, utilizando o Google Forms. A iniciativa buscou ampliar a cobertura e a regularidade das notificações, superando a baixa notificação observada em anos anteriores. **Métodos:** O formulário elaborado no Google Forms foi disponibilizado aos profissionais dos serviços de saúde a partir de janeiro de 2024. O preenchimento foi realizado semanalmente, com registro automático em planilha integrada ao sistema da VE. Para a análise, considerou-se os registros do Sistema Informatizado de VE de DDA do Ministério da Saúde referentes ao ano de 2023 (pré-implantação) e comparados com 2024 e 2025 (pós-implantação). **Resultados:** Em 2023, apenas 22 casos foram registrados, reflexo da baixa adesão. Em 2024, 1º ano de implantação do formulário, foram notificados 266 casos, constatando o aumento das notificações. Já em 2025, 851 foram registrados, confirmando a manutenção efetiva do instrumento. A análise avaliou também a distribuição dos casos segundo o tipo de tratamento adotado. Em 2023: Plano A representou 100% (22 casos). Em 2024: Plano A respondeu por 96% (256), Plano B por 4% (10). Em 2025: Plano A representou 61% (520), Plano B 35% (297) e Plano C 4% (34). Esses percentuais demonstram que a maior parte dos casos foi tratada em nível ambulatorial (Plano A), enquanto uma parcela constante exigiu condutas de maior complexidade (Planos B e C), confirmando a importância da VE ativa e contínua. **Conclusão:** A implantação do Google Forms em 2024 representou um marco na VE, corrigindo a baixa notificação registrada e garantindo maior regularidade e consistência nas informações. O envio por link e a integração automática em planilhas agilizaram o fluxo de dados. A análise do tratamento confirmou que o instrumento é efetivo não apenas para contabilizar casos, mas também para compreender a gravidade clínica e a resposta dos serviços de saúde frente às DDA. A continuidade do uso do formulário, acompanhada de capacitações periódicas, auditoria dos dados e ampliação da estratégia para outras condições de notificação compulsória, consolida a ferramenta como pilar da VE.

Palavras-chave: **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA; DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS; MONITORAMENTO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/74890

“ENVELHECIMENTO E VULNERABILIDADE SOCIAL: DESAFIOS PARA APROMOÇÃO DA SAÚDE E ATENÇÃO INTEGRAL À PESSOA IDOSA.”

MAYARA BRAGA FRANCO; MARIA GIULIA CASTRO SANTOS; ROSELI LOPES DE MELO PADUA; LUCAS FORNAZIERI DE SOUZA; IVANARA BRAGA

Introdução: O envelhecimento populacional representa uma das mais significativas transformações demográficas contemporâneas, resultante da ampliação da expectativa de vida e da redução das taxas de fecundidade. Nesse cenário, a promoção da saúde e a garantia da atenção integral à pessoa idosa tornam-se fundamentais para reduzir iniquidades e promover um envelhecimento saudável. **Objetivo:** Analisar os desafios relacionados à promoção da saúde e à atenção integral à pessoa idosa em situação de vulnerabilidade social, considerando os principais determinantes sociais que influenciam o processo de envelhecimento. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. A busca foi realizada nas bases PubMed e Google Scholar, incluindo estudos publicados entre 2015 e 2024. Utilizaram-se os descritores: envelhecimento, vulnerabilidade social, saúde do idoso e promoção da saúde. Foram identificados 96 estudos, usando critérios de inclusão, considerando relevância temática, disponibilidade do texto completo e abordagem relacionada às condições de saúde da população idosa em contextos de vulnerabilidade social. **Resultados:** Dados epidemiológicos apontam que cerca de 75% dos idosos brasileiros convivem com pelo menos uma doença crônica, enquanto aproximadamente 35% apresentam multimorbidade, caracterizada pela presença simultânea de duas ou mais doenças. Além disso, estudos indicam que aproximadamente 25% dos idosos apresentam algum grau de limitação funcional para atividades básicas da vida diária. Fatores socioeconômicos, como baixa renda e baixa escolaridade, estão diretamente associados ao maior risco de hospitalizações, isolamento social e comprometimento da autonomia. Observou-se que idosos em contextos de vulnerabilidade apresentam maior incidência de sintomas depressivos, estimada entre 20% e 30% dessa população. Por outro lado, evidências demonstram que estratégias de promoção da saúde desenvolvidas na atenção primária, incluindo acompanhamento multiprofissional e fortalecimento das redes de apoio social, podem reduzir em até 30% o risco de declínio funcional e melhorar significativamente os indicadores de qualidade de vida. **Conclusão:** O envelhecimento associado à vulnerabilidade social representa um desafio para os sistemas de saúde, demandando políticas públicas e estratégias que assegurem acesso equitativo aos serviços. A promoção da saúde e o fortalecimento da atenção integral à pessoa idosa são essenciais para reduzir desigualdades, prevenir agravos e melhorar a qualidade de vida no envelhecimento.

Palavras-chave: **EXCLUSÃO SOCIAL; SISTEMA DE SAÚDE; QUALIDADE DE VIDA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/75417

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES OFÍDICOS NO ESTADO DO PARÁ: ANÁLISE DESCRITIVA DE UMA SÉRIE HISTÓRICA (2013-2022)

BRUNA GUIOMARINO AMADOR; JÚLIA GUIOMARINO AMADOR; LUDMILA OLIVEIRA NEVES; EDNEI CHARLES DA CRUZ AMADOR; THAYNA AMADOR LEITE

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos acidentes ofídicos notificados no estado do Pará entre 2013 e 2022. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo, de série histórica, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acessados via DATASUS. Foram analisados variáveis sociodemográficas, temporais, clínicas e evolutivas. As taxas de incidência foram calculadas com base nas estimativas populacionais do IBGE. A análise estatística compreendeu frequências absolutas e relativas, intervalos de confiança de 95% (IC95%) e teste G e do qui-quadrado de Pearson ($p<0,05$). **Resultados:** Foram registrados 52.184 casos, com predominância do sexo masculino (80,1%; IC95%: 79,8-80,5), faixa etária de 20-39 anos (38,1%), raça/cor parda (83,8%; IC95%: 83,5-84,1) e baixa escolaridade. *Bothrops* foi o gênero predominante (94,6%; IC95%: 94,4-94,8), com picadas em membros inferiores em 52-61% dos casos. A taxa de cura foi superior a 99%, e a letalidade de 0,33%. Municípios como Afuá (338,3/100 mil), Gurupá (241,1/100 mil) e Anajás (291,2/100 mil) apresentaram as maiores incidências médias. **Conclusão:** Os acidentes ofídicos no Pará afetam desproporcionalmente homens jovens, de baixa escolaridade, em áreas rurais e de difícil acesso, demandando estratégias intersetoriais de prevenção e fortalecimento da assistência em áreas remotas.

Palavras-chave: Acidentes por serpentes. Epidemiologia. Saúde Pública. Pará. Ofidismo.

1 INTRODUÇÃO

Os acidentes ofídicos constituem um grave problema de saúde pública global, classificados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como doença tropical negligenciada, com maior impacto em populações rurais de países de baixa e média renda (Bonilla-Aldana et al., 2024; Youssef, 2023). No Brasil, a região Norte concentra as maiores taxas de incidência, destacando-se o estado do Pará pela extensão territorial, diversidade de ecossistemas amazônicos e presença de atividades econômicas que expõem trabalhadores ao risco de acidentes desta natureza (Da Silva et al., 2023; Rocha; Gomides, 2024).

Na Amazônia paraense, os acidentes ofídicos representam desafio sanitário agravado por barreiras geográficas, escassez de serviços de saúde e exposição ocupacional de populações tradicionais, exigindo estratégias de vigilância adaptadas ao contexto socioecológico regional (Magalhães et al., 2019; Salazar et al., 2021). Estudos regionais indicam que fatores como sazonalidade climática, desmatamento e expansão de fronteiras agrícolas influenciam a dinâmica espacial e temporal dos acidentes (Rocha; Gomides, 2024).

Apesar da notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) desde a década de 1990, análises atualizadas e desagregadas por município no Pará são escassas na literatura. Compreender o perfil das vítimas, a distribuição

DOI: 10.51161/iii-conavis/75566

geográfica e a evolução dos casos é fundamental para subsidiar políticas públicas de prevenção, diagnóstico precoce e assistência adequada (Résière et al., 2020).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo realizar uma análise descritiva dos acidentes ofídicos notificados no estado do Pará no período de 2013 a 2022, caracterizando as vítimas segundo variáveis sociodemográficas, clínicas e temporais, e mapeando a incidência municipal, com vistas a identificar grupos vulneráveis e subsidiar ações de vigilância em saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se um estudo ecológico, descritivo, de série temporal, desenvolvido no estado do Pará, Região Norte do Brasil. A unidade de análise foi constituída pelos registros de acidente ofídico com residência no Pará e data de ocorrência entre 1º de janeiro de 2013 e 31 de dezembro de 2022. As informações foram obtidas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizadas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (Brasil, 2024a).

Para a composição da base de dados, incluíram-se todas as notificações de acidente ofídico confirmadas por critério clínico-epidemiológico ou laboratorial, residentes no estado. Registros com campos estruturantes ignorados, como município de ocorrência ou evolução do caso, foram excluídos das análises específicas das respectivas variáveis, detalhando-se as perdas quando pertinente.

As variáveis investigadas abrangeram aspectos sociodemográficos (idade, sexo, raça/cor, escolaridade), temporais (ano e mês de notificação), clínicos (gênero da serpente, local anatômico da picada, soroterapia, acidente de trabalho) e desfecho (cura, óbito pelo agravo, óbito por outra causa).

O cálculo das taxas de incidência utilizou como denominador as estimativas populacionais municipais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para cada ano do período estudado, acessadas via TABNET/DATASUS (Brasil, 2024b), expressas por 100.000 habitantes.

O tratamento estatístico foi realizado no *software* R (versão 4.3.2), empregando os pacotes *epiR* para cálculo de intervalos de confiança e *dplyr* para manipulação de dados. Para elaboração de mapas, foi utilizado o *software* QGIS. Adotou-se estatística descritiva com frequências absolutas e relativas, intervalos de confiança de 95% (IC95%) para proporções. A associação entre variáveis categóricas e sexo foi verificada pelo teste G e do qui-quadrado de Pearson, considerando significância estatística $p<0,05$.

Quanto aos aspectos éticos, considerando a natureza secundária e pública dos dados, anonimizados e agregados, dispensou-se a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução CNS nº 510/2016, assegurando-se a confidencialidade e o uso responsável das informações.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2013 a 2022, foram registradas 52.184 notificações de acidente ofídico no Pará, resultando em uma média anual de 5.218 casos. A curva epidêmica manteve estabilidade relativa, com leve tendência de elevação nos anos finais da série, o que pode refletir tanto variações ambientais quanto melhorias na cobertura de notificação da vigilância epidemiológica (**Gráfico 1**)

DOI: 10.51161/iii-conavis/75566

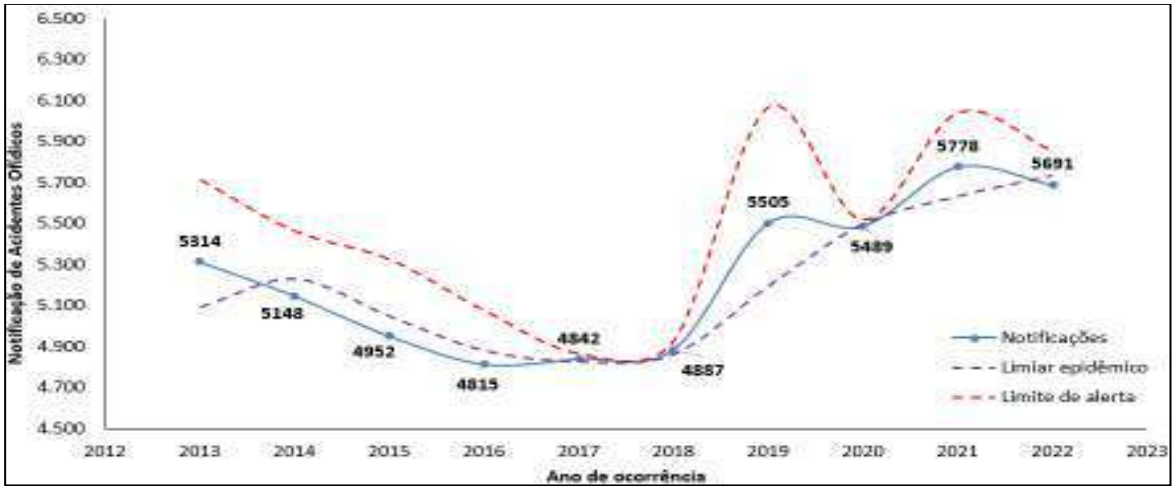


Gráfico 1 – Curva epidêmica dos acidentes ofídicos por ano de ocorrência. Pará, 2013 a 2022.
Fonte: DATASUS/Ministério da Saúde

A distribuição por sexo revelou marcada predominância masculina, com 41.807 casos (80,1%; IC95%: 79,8-80,5), estabelecendo uma razão de masculinidade de 4,03:1 (. Esse perfil corrobora achados nacionais e regionais, refletindo a exposição ocupacional de homens jovens em atividades agrícolas, extrativistas e de manejo florestal (Da Silva et al., 2023; Guedes; Cardoso; Arruda, 2025). A faixa etária mais afetada foi a de 20-39 anos (38,1%; IC95%: 37,7-38,5), seguida por 40-59 anos (25,0%), reforçando o impacto do agravo na população economicamente ativa.

Esses dados evidenciam que o risco individual é significativamente maior em áreas de floresta, várzea e comunidades ribeirinhas, onde o acesso a serviços de saúde é limitado e a exposição ambiental é intensa (Salazar et al., 2021; Campos, 2020). A análise temporal intra-anual sugeriu sazonalidade, com picos de notificação nos meses de maior pluviosidade (janeiro a abril), período de intensificação de atividades agrícolas e de maior atividade de serpentes (Rocha; Gomides, 2024).

As limitações deste estudo incluem o uso de dados secundários, com possibilidade de subnotificação e inconsistências no preenchimento dos campos, além da ausência de informações (ignorados e em branco). Apesar disso, os resultados fornecem informações valiosas para o planejamento de ações de vigilância e controle dos acidentes ofídicos no estado do Pará.

Quanto à raça/cor, a categoria "parda" predominou expressivamente (83,8%; IC95%: 83,5-84,1), com diferença estatisticamente significativa na distribuição entre sexos ($p<0,0001$). Essa predominância espelha a composição demográfica regional, mas também evidencia que populações historicamente vulnerabilizadas no contexto amazônico são as mais expostas ao risco (Salazar et al., 2021). A análise da escolaridade revelou baixa formação educacional entre as vítimas, com 41,2% (IC95%: 40,5-41,9) possuindo apenas a 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental. A associação entre baixa escolaridade e maior risco de acidentes é consistente na literatura, indicando barreiras no acesso à informação preventiva e a serviços de saúde (Campos, 2020; Afroz et al., 2023).

No que tange aos aspectos clínicos, o gênero *Bothrops* foi responsável por 94,6% (IC95%: 94,4-94,8) dos casos com identificação taxonômica, com diferença significativa entre sexos ($p<0,0001$). A predominância de *Bothrops* é esperada na Amazônia, dada sua ampla distribuição, hábitos terrestres e maior frequência de encontros com humanos (Résière et al., 2020; Da Silva Souza et al., 2018). O local anatômico da picada concentrou-se nos membros inferiores, especificamente no pé (52,0% homens; 61,5% mulheres; $p<0,0001$) e perna (25,4% homens; 16,4% mulheres). Esse padrão reflete a ausência de equipamentos de proteção

DOI: 10.51161/iii-conavis/75566

individual, como botas de cano alto e perneiras, durante atividades em áreas de vegetação densa e solo úmido (Vaiyapuri et al., 2022).

O tempo decorrente entre a picada e o atendimento médico apresentou média de 5,36±0,15 horas e mediana de 2,67 horas. A discrepância entre média e mediana indica distribuição assimétrica positiva, com cauda alongada para valores elevados, sugerindo que, embora a maioria dos casos receba atendimento em até três horas, uma parcela significativa enfrenta atrasos prolongados. Esse achado tem implicações clínicas relevantes, pois o tempo até a administração do soro antiofídico é fator prognóstico determinante na evolução dos envenenamentos ofídicos (Warrell; Williams, 2023). Estudos demonstram que atrasos superiores a seis horas estão associados a maior risco de complicações locais, necrose tecidual e sequelas funcionais (De Oliveira; Silva; Silva, 2022).

Na Amazônia, fatores como dispersão geográfica, dependência de transporte fluvial, escassez de unidades de saúde com estoque de soro antiofídico e dificuldades de comunicação contribuem para o prolongamento do tempo de resposta (Magalhães et al., 2019; Salazar et al., 2021). A mediana de 2,67 horas sugere que metade dos casos consegue acesso ao tratamento dentro de um intervalo considerado aceitável para a maioria dos envenenamentos por *Bothrops*, cuja evolução sistêmica costuma ser mais lenta. Contudo, a média de 5,36 horas evidencia que uma fração relevante de vítimas enfrenta barreiras logísticas críticas, especialmente em municípios de difícil acesso.

A soroterapia antiofídica foi administrada em 94,2% (IC95%: 94,0-94,4) dos casos, com cobertura ligeiramente maior entre homens (94,6%) que entre mulheres (92,9%; p<0,0001). A alta cobertura indica capacidade instalada da rede de saúde para distribuição e aplicação de soro antiofídico, embora persistam desafios logísticos em municípios remotos (De Oliveira; Silva; Silva, 2022). Contudo, a classificação como acidente de trabalho foi registrada em apenas 30,1% (IC95%: 29,7-30,5) dos casos (36,1% homens; 17,9% mulheres; p<0,0001), sugerindo subnotificação da relação ocupacional, especialmente em atividades informais e de subsistência típicas da região (Scheliga et al., 2025).

A evolução dos casos mostrou taxa de cura em 99,5% (IC95%: 99,4-99,6) das notificações. A letalidade global foi de 0,33%, sendo ligeiramente maior entre mulheres (0,52%; IC95%: 0,37-0,67) que entre homens (0,37%; IC95%: 0,31-0,43), porém sem diferença estatisticamente significativa (p=0,0866). Esses valores estão abaixo da média nacional (~0,5%) e indicam efetividade do protocolo terapêutico brasileiro, baseado em soro antiofídicos polivalentes e suporte clínico adequado (Michael; Bala; Mohammed, 2022). A diferença de letalidade entre sexos, embora não significativa, merece investigação adicional para compreender possíveis diferenças no acesso ao diagnóstico e tratamento (Zhdanov et al., 2022).

A distribuição espacial revelou heterogeneidade marcante entre os 144 municípios paraenses. Os municípios com maior número absoluto de casos foram Santarém (1.877), Breves (1.680) e Marabá (1.447), refletindo densidade populacional e vocação econômica. Entretanto, ao analisar as taxas de incidência média, destacaram-se municípios de menor porte e maior isolamento geográfico: Afuá (338,3/100 mil), Gurupá (241,1/100 mil) e Anajás (291,2/100 mil) (**Figura 1)**.

DOI: 10.51161/iii-conavis/75566

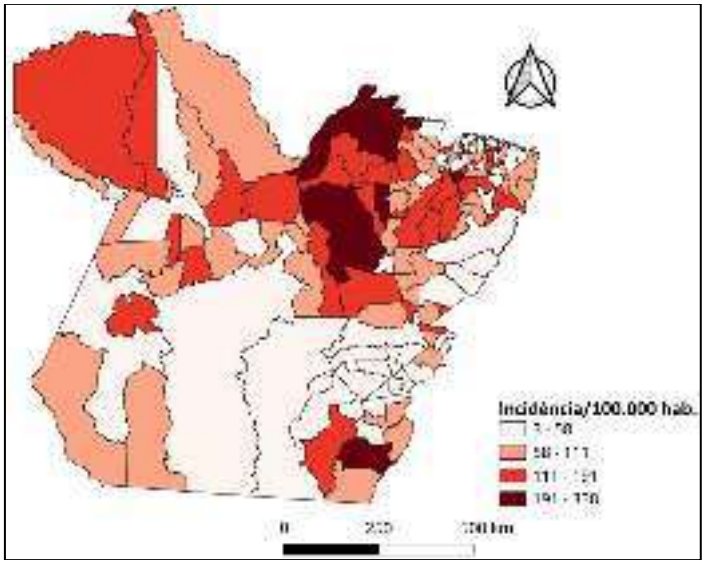


Figura 1 – Incidência média dos acidentes ofídicos segundo o município de ocorrência. Pará, 2013 a 2022.
Fonte: DATASUS/Ministério da Saúde

Esses dados evidenciam que o risco individual é significativamente maior em áreas de floresta, várzea e comunidades ribeirinhas, onde o acesso a serviços de saúde é limitado e a exposição ambiental é intensa (Salazar et al., 2021; Campos, 2020). A análise temporal intra-anual sugeriu sazonalidade, com picos de notificação nos meses de maior pluviosidade (janeiro a abril), período de intensificação de atividades agrícolas e de maior atividade de serpentes (Rocha; Gomides, 2024).

As limitações deste estudo incluem o uso de dados secundários, com possibilidade de subnotificação e inconsistências no preenchimento dos campos, além da ausência de informações (ignorados e em branco). Apesar disso, os resultados fornecem informações valiosas para o planejamento de ações de vigilância e controle dos acidentes ofídicos no estado do Pará.

4 CONCLUSÃO

Este estudo descreveu o perfil epidemiológico dos acidentes ofídicos no Pará entre 2013 e 2022, evidenciando um padrão consistente com a literatura amazônica: vítimas predominantemente masculinas, jovens, de raça/cor parda, com baixa escolaridade, expostas ocupacionalmente em áreas rurais. *Bothrops* foi o gênero predominante, com picadas em membros inferiores, alta cobertura de soroterapia e baixa letalidade.

A análise espacial revelou que municípios de menor porte e maior isolamento geográfico apresentam as maiores taxas de incidência, demandando estratégias diferenciadas de prevenção e assistência. Recomenda-se: intensificar ações educativas contextualizadas, envolvendo lideranças comunitárias e respeitando saberes tradicionais; fortalecer a logística de distribuição de soro antiofídicos e o transporte sanitário em áreas remotas; melhorar a qualidade do preenchimento das fichas de notificação, especialmente para variáveis sociodemográficas e ocupacionais; e integrar a vigilância de acidentes ofídicos às políticas de desenvolvimento territorial sustentável.

A redução sustentada da morbimortalidade por ofidismo na Amazônia depende não apenas de intervenções biomédicas, mas de abordagens intersetoriais que enfrentem os determinantes sociais da saúde, garantindo equidade no acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento.

DOI: 10.51161/iii-conavis/75566

REFERÊNCIAS

AFROZ, A. et al. Assessing knowledge and awareness regarding snakebite and management of snakebite envenoming in healthcare workers and the general population: a systematic review and meta-analysis. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, London, v. 17, e0011048, 2023. https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011048

BONILLA-ALDANA, D. K. et al. Snakebite-associated infections: a systematic review and meta-analysis. **The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, New Orleans, v. 110, p. 874-886, 2024. https://doi.org/10.4269/ajtmh.23-0278

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN**. 2024a. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/animaisbr.def. Acesso em: 10 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Estimativas populacionais – IBGE**. 2024b. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/popsvs2024br.def. Acesso em: 10 mar. 2024.

CAMPOS, R. Epidemiologia dos acidentes ofídicos no município de Chaves, Ilha-do-Marajó, Pará, Brasil (2013-2015). **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, 2020. https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-324

C, E.; YOUSSEF, P. Snakebites in the Americas: a neglected problem in public health. **Current Tropical Medicine Reports**, Cham, p. 1-9, 2023. https://doi.org/10.1007/s40475-023-00309-5

DA SILVA, W. et al. Who are the most affected by Bothrops snakebite envenoming in Brazil? A clinical-epidemiological profile study among the regions of the country. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, San Francisco, v. 17, e0011708, 2023. https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011708

DA SILVA SOUZA, A. et al. Snakebites as cause of deaths in the Western Brazilian Amazon: why and who dies? Deaths from snakebites in the Amazon. **Toxicon**, Oxford, v. 145, p. 15-24, 2018. https://doi.org/10.1016/j.toxicon.2018.02.041

DE OLIVEIRA, R.; SILVA, D.; SILVA, M. Geographical accessibility to the supply of antiophidic sera in Brazil: timely access possibilities. **PLoS ONE**, San Francisco, v. 17, e0260326, 2022. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260326

GUEDES, A.; CARDOSO, J.; ARRUDA, R. Análise clínica e epidemiológica das vítimas de acidente ofídico atendidas no Hospital de Doenças Tropicais entre os anos de 2020-2023. **ARA CÊ**, 2025. https://doi.org/10.56238/arev7n7-039

MAGALHÃES, S. et al. Snakebite envenomation in the Brazilian Amazon: a descriptive study. **Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene**, London, v. 113, p. 143-151, 2019. https://doi.org/10.1093/trstmh/try121

MICHAEL, G.; BALA, A.; MOHAMMED, M. Snakebite knowledge assessment and training of healthcare professionals in Asia, Africa, and the Middle East: a review. **Toxicon: X**, Oxford, v. 16, 100142, 2022. https://doi.org/10.1016/j.toxcx.2022.100142

RÉSIÈRE, D. et al. Bothrops snakebite envenomings in the Amazon region. **Current Tropical Medicine Reports**, Cham, v. 7, p. 48-60, 2020. https://doi.org/10.1007/s40475-020-00203-4

ROCHA, J.; GOMIDES, S. The Amazonian snakebite burden: unveiling seasonal dynamics in a region with tenfold higher incidence compared to the Brazilian average. **Tropical Medicine & International Health**, Oxford, v. 29, p. 1041-1050, 2024. https://doi.org/10.1111/tmi.14059

SALAZAR, G. et al. Snakebites in "invisible populations": a cross-sectional survey in riverine populations in the remote western Brazilian Amazon. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, San Francisco, v. 15, e0009758, 2021. https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009758

SCHELIGA, D. et al. Exploring snakebite epidemiology between 2010 and 2021 in Paraná, Brazil: introducing distribution patterns, clinical profiles, and sociodemographic factors. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, 2025. https://doi.org/10.5433/1679-0367.2024v45n2p197

VAIYAPURI, S. et al. Multifaceted community health education programs as powerful tools to mitigate snakebite-induced deaths, disabilities, and socioeconomic burden. **Toxicon: X**, Oxford, v. 17, 100147, 2022. https://doi.org/10.1016/j.toxcx.2022.100147

WARRELL, D.; WILLIAMS, D. Clinical aspects of snakebite envenoming and its treatment in low-resource settings. **The Lancet**, London, v. 401, p. 1382-1398, 2023. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00002-8

ZHDANOV, K. et al. Analysis of fatal outcomes of meningococcal infection in adults. **Terapevticheskii Arkhiv**, Moscow, v. 94, n. 11, p. 1252-1256, 2022. https://doi.org/10.26442/00403660.2022.11.201931

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA NO CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL

MARIA CLARA GODOY MAION; LORRANE CAROLINE BARBOSA DO NASCIMENTO; RITA DE CÁSSIA ALTINO

Introdução: A vigilância epidemiológica é uma ferramenta fundamental para o monitoramento de doenças e agravosque afetam a saúde pública. Nesse contexto, a notificação compulsória é um recurso importante para identificar, registrar e acompanhar doenças transmissíveis. Esse processo permite analisar a situação epidemiológica e servir como base para estratégias de prevenção e controle. Os sistemas de informação em saúde organizam, estruturam e sistematizam dados dos serviços de saúde. Eles ajudam a identificar padrões de ocorrência de doenças para a tomada de decisões em saúde. Portanto, o uso correto desses sistemas melhora o acompanhamento da evolução de doenças e agravos, contribuindo para adetecção precoce de possíveis epidemias. **Objetivo:** Analisar a importância da notificação compulsória e dos sistemas de vigilância epidemiológica no monitoramento de doenças transmissíveis. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva, realizadaa partir da avaliação de artigos científicos e materiais institucionais relacionados à vigilância epidemiológica e sistemas de informação em saúde. Foram selecionadas pesquisas que discutem o uso das informações geradas pelos serviços de saúde e sistemas de registro epidemiológico para identificar eventos de interesse em saúde pública. Resultados: A revisão dos estudos mostra que a notificação compulsória é essencial para a vigilância epidemiológica. Ela permite monitorar a ocorrência de doenças transmissíveis e identificar alterações nos padrões epidemiológicos. Os sistemas de informação em saúde ajudam a coletar e analisar dados gerados nos serviços de saúde, facilitando a detecção precoce de surtos e a implementação de medidas de controle. No entanto, ainda há desafios relacionados à subnotificação, como erros no registro das informações e a necessidade de capacitação dos profissionais para o correto preenchimento das notificações. **Conclusão:** A notificação compulsória é crucial para fortalecer a vigilância epidemiológica e controlar doenças transmissíveis. Melhorar os sistemas de informação e treinar os profissionais envolvidos no processo de notificação pode ajudar a aumentar a qualidade dos dados e fortalecer as ações de saúde pública.

Palavras-chave: **SAÚDE PÚBLICA; SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/75799

A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS.

LORRANE CAROLINE BARBOSA DO NASCIMENTO; MARIA CLARA GODOY MAION; RITA DE CÁSSIA ALTINO

Introdução: As infecções agudas do sistema respiratório constituem um grande desafio para a saúde pública na infância, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre crianças em todo o mundo. Essas enfermidades são frequentemente atribuídas a uma variedade de agentes patogênicos, tanto virais quanto bacterianos, que afetam a saúde respiratória infantil. Além de seu impacto nas taxas de mortalidade, as doenças respiratórias são uma das principais razões pelas quais as crianças buscam atendimento nos serviços pediátricos, representando uma parte significativa das consultas médicas e hospitalizações. Neste contexto, a vigilância epidemiológica desempenha um papel crucial no planejamento e na execução de estratégias de prevenção e controle. **Objetivo:** Analisar a relevância da vigilância epidemiológica na prevenção de doenças respiratórias em crianças, ressaltando padrões relacionados às taxas de incidência dessas enfermidades. **Metodologia:** Trata- se de uma revisão bibliográfica descritiva, realizada com base na análise de artigos científicos e documentos institucionais que tratam da vigilância epidemiológica e das doenças respiratórias na infância. Foram selecionada pesquisas que discutem o perfil epidemiológico das infecções respiratórias em crianças e a relevância do monitoramento epidemiológico para identificar eventos significativos para a saúde pública, além de fornecer o planejamento e a implementação de estratégias de prevenção e controle. Resultados:Os estudos analisados indicam que as infecções respiratórias agudas são responsáveis por uma grande proporção de casos de doenças na infância. Entre os principais agentes causadores, destacam-se os vírus respiratórios. Além disso, estão entre as principais razões para a busca de serviços de saúde pediátricos, evidenciando a necessidade de sistemas de vigilância epidemiológica que possam monitorar a prevalência, identificar padrões e informar estratégias de prevenção e controle. **Conclusão:** As doenças respiratórias são uma das principais causas de doenças e de mortalidade infantil, resultando em uma demanda significativa nos serviços de saúde. Nesse sentido, a vigilância epidemiológica é essencial para acompanhar esses problemas, permitindo a identificação de padrões epidemiológicos e contribuindo para o desenvolvimento de ações preventivas e de controle.

Palavras-chave: **INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS NA INFÂNCIA; SAÚDE INFANTIL; MORBIDADE INFANTIL**

DOI: 10.51161/iii-conavis/75803

O PAPEL DO SUSAF-PR NO FORTALECIMENTO DAS AGROINDÚSTRIAS PARANAENSES E NA SEGURANÇA DOS ALIMENTOS PARA A POPULAÇÃO

VANESSA GABRIELI BEIMS; JOSÉ RICARDO DA ROCHA CAMPOS

RESUMO

O presente estudo aborda o papel do Sistema Unificado Estadual de Sanidade Agroindustrial Familiar, Artesanal e de Pequeno Porte (SUSAF-PR) no fortalecimento das agroindústrias paranaenses e na segurança dos alimentos. **Introdução:** Nas últimas décadas, foi observado uma crescente valorização de produtos locais, impulsionada por fatores econômicos e sociais, bem como pelo fortalecimento de cadeias produtivas curtas e a valorização da identidade regional. Embora a agroindústrias de pequeno porte ainda enfrentem dificuldades para atender às exigências sanitárias e transpor as barreiras de comercialização, o SUSAF-PR surge como uma política pública que promove a equivalência entre serviços de inspeção, ampliando a comercialização no estado. **Objetivo:** Analisar os impactos do SUSAF-PR no setor produtivo e na segurança dos alimentos ofertados à população do Paraná. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica, com coleta de dados realizada em março de 2026, a partir de artigos científicos, legislações e documentos institucionais publicados entre 2020 e 2025, analisados de forma interpretativa. **Resultados:** Verificou-se que o SUSAF-PR contribui para reduzir as limitações decorrentes da fragmentação dos sistemas de inspeção, ampliando o acesso ao mercado consumidor e favorecendo a formalização das agroindústrias. Observou-se aumento da produção, da renda e da geração de empregos, além da valorização dos produtos e melhoria das condições de vida dos produtores. Também foram identificadas melhorias na infraestrutura, nos processos produtivos e no controle de qualidade, fortalecendo a segurança sanitária dos alimentos. **Conclusão:** Conclui-se que o SUSAF-PR desempenha papel estratégico no desenvolvimento regional, ao integrar inclusão produtiva e garantia da qualidade dos alimentos, consolidando-se como importante instrumento para o fortalecimento das agroindústrias de pequeno porte no Paraná.

Palavras-chave: Inspeção sanitária, desenvolvimento regional; qualidade alimentar.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, foi observado um crescente incentivo ao consumo de produtos alimentícios locais, tanto de origem vegetal quanto animal, motivado por fatores econômicos e sociais, como o fortalecimento de cadeias produtivas curtas e a valorização da identidade regional (CÂMARA *et al*., 2022). Nesse cenário, a expansão desse mercado demanda mecanismos que assegurem a qualidade e a segurança dos alimentos disponibilizados à população.

Nesse contexto, a inspeção sanitária de produtos de origem animal no Brasil é regulamentada por um conjunto de normas, incluindo leis, decretos, portarias, instruções normativas e resoluções, aplicadas nos âmbitos municipal, estadual e federal. Contudo, apesar da importância desse arcabouço normativo, as agroindústrias de pequeno porte e familiares

DOI: 10.51161/iii-conavis/76013

frequentemente enfrentam dificuldades para atender a essas exigências, sobretudo em razão da limitação de recursos (GAZOLLA, 2020).

Diante dessas limitações e da necessidade de inclusão produtiva, o Estado do Paraná instituiu o Sistema Unificado Estadual de Sanidade Agroindustrial Familiar, Artesanal e de Pequeno Porte (SUSAF-PR), com o objetivo de promover a equivalência entre os serviços de inspeção, possibilitando a comercialização de produtos de origem animal em todo o território estadual (PARANÁ, 2020).

Assim, o presente trabalho tem como objetivo analisar o papel do SUSAF-PR nas agroindústrias paranaenses, destacando os benefícios do sistema tanto para o setor produtivo quanto para a segurança dos alimentos ofertados à população.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, de caráter descritivo, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica narrativa, a qual permitiu analisar e interpretar produções científicas já publicadas, contribuindo para a compreensão do conhecimento existente sobre o tema.

A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2026, por meio da busca de artigos científicos, livros, legislações e documentos institucionais relacionados à inspeção sanitária de produtos de origem animal, segurança dos alimentos e ao SUSAF-PR. As bases de dados acadêmicos utilizados foram o Google Acadêmico, Portal de Periódicos da CAPES e SciELO, além de documentos oficiais disponibilizados pelos órgãos governamentais.

Para a busca das publicações foram utilizadas as palavras-chave: inspeção sanitária, agroindústrias de pequeno porte, SUSAF e produtos de origem animal. Foram priorizadas publicações produzidas entre os anos de 2020 e 2025, período correspondente à regulamentação do SUSAF-PR, o que possibilita reunir estudos e documentos que abordem a implementação do sistema e seus impactos nas agroindústrias e na segurança dos alimentos no estado do Paraná.

Após a seleção, os materiais foram analisados de forma interpretativa, buscando identificar contribuições teóricas e informações relevantes sobre o papel do SUSAF-PR no fortalecimento das agroindústrias de pequeno porte e na garantia da segurança dos alimentos ofertados à população paranaense.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Historicamente, a inspeção de produtos de origem animal no Brasil foi organizada em três esferas de fiscalização: federal, estadual e municipal, representadas, respectivamente, pelo Sistema de Inspeção Federal (SIF), pelo Sistema de Inspeção Estadual de Produtos de Origem Animal (SIE/POA), denominado, no Paraná, como SIP/POA, e pelo Sistema de Inspeção Municipal (SIM/POA) (BRASIL, 1989).

Embora esse modelo tenha sido criado para organizar o controle sanitário de produtos de origem animal, sua estrutura fragmentada resultou, por décadas, em assimetrias regulatórias e limitações à comercialização, visto que não houve diferenciação quanto às exigências nas diferentes escalas operacionais. Além disso, o SIF permite a inserção de produtos nos mercados nacional e internacional, os sistemas estadual e municipal restringem a circulação à sua respectiva jurisdição, o que dificulta a expansão de agroindústrias de pequeno porte e a valorização de produtos locais (GAZOLLA, 2020).

Nesse contexto, a criação do Sistema Brasileiro de Inspeção de Produtos de Origem Animal (SISBI-POA), instituído pela Lei nº 9.712, de 20 de novembro de 1998 e regulamentado pelo Decreto nº 5.741, de 30 de março de 2006, representou um avanço institucional relevante ao propor a padronização e a harmonização dos procedimentos de inspeção. Ao introduzir o

DOI: 10.51161/iii-conavis/76013

princípio da equivalência entre os serviços de inspeção, o SISBI-POA busca superar a fragmentação anterior, permitindo que Estados, Municípios e Consórcios Públicos, uma vez reconhecidos como equivalentes ao sistema federal, ampliem o alcance de seus produtos para todo o território nacional (BRASIL, 1998; BRASIL, 2006).

Paralelamente, ocorreu a instituição do Selo ARTE, por meio da Lei nº 13.680, de 14 de junho de 2018, regulamentada pelo Decreto nº 11.099, de 21 de junho de 2022, introduzindo uma nova modalidade regulatória voltada à valorização da produção artesanal. A conquista deste selo de inspeção possibilita a comercialização interestadual de produtos artesanais de origem animal que foram inspecionados por serviços estaduais ou municipais, representando, portanto, um importante instrumento de inclusão produtiva para os pequenos produtores (BRASIL, 2018; BRASIL, 2022).

Nesse mesmo contexto de fortalecimento das agroindústrias de pequeno porte, no âmbito do Estado do Paraná, ocorreu a implementação do Sistema Unificado Estadual de Sanidade Agroindustrial Familiar, Artesanal e de Pequeno Porte (SUASA-SUSAF-PR), regulamentado pelo Decreto Estadual nº 4.229/2020, o que reforçou essa tendência de integração e descentralização. Ao adotar os princípios de uniformidade, harmonização e equivalência entre os serviços municipais de inspeção, o SUSAF-PR almeja reduzir as barreiras comerciais impostas pela fragmentação normativa e promover a inserção de agroindústrias familiares no mercado formal (PARANÁ, 2020).

Nesse sentido, o SUSAF-PR é considerado uma política pública que descentralizou a inspeção de produtos de origem animal, transferindo aos municípios a responsabilidade pela fiscalização. Dessa forma, a prefeitura indica o Serviço de Inspeção Municipal (SIM), que deve atuar em conformidade com o rigor da legislação estadual. Após ser auditado e aprovado pela Agência de Defesa Agropecuária do Paraná (ADAPAR), o município torna-se apto a certificar seus produtores com o selo SUSAF. A importância desse selo está relacionada ao fato de que os produtos que possuem apenas o selo municipal (SIM) podem ser comercializados somente dentro do próprio município e com a certificação pelo SUSAF, essa limitação deixa de existir, permitindo que os produtos sejam comercializados em todo o território do Paraná (PARANÁ, 2020).

Ademais, a importância dessas políticas públicas torna-se ainda mais evidente quando analisado o perfil do setor agropecuário brasileiro. No Brasil, segundo o Censo Agropecuário de 2017 (IBGE, 2017), existem cerca de 5 milhões de estabelecimentos agropecuários, dos quais aproximadamente 77% se enquadram como agricultura familiar. Segundo a Lei nº 11.326, de 24 de julho de 2006, caracteriza-se como agricultura familiar aquele estabelecimento que utiliza principalmente a mão de obra da família, tem renda majoritariamente proveniente de suas próprias atividades e é gerido pelo titular junto com seus familiares, além de não possuir área superior a quatro módulos fiscais (BRASIL, 2006).

Atualmente, existem 200 municípios registrados no sistema e cerca de 160 agroindústrias de pequeno porte já são beneficiadas pelo SUSAF-PR nos municípios participantes, abrangendo estabelecimentos que produzem alimentos como embutidos, queijos, mel, pescados e ovos. Dessa forma, o programa contribui para o fortalecimento da formalização da produção e para a geração de renda no meio rural, principalmente para os produtores de pequeno porte (PARANÁ, 2026).

Os benefícios para as queijarias do sudoeste do Paraná após a adesão ao SUSAF-PR, segundo Ragazzon e Marconato (2023), podem ser compreendidos de forma socioeconômica e produtiva, evidenciando impactos positivos tanto na renda quanto na estrutura das agroindústrias. A adesão ao SUSAF-PR promoveu a ampliação do mercado consumidor, uma vez que os produtos deixaram de ficar restritos ao município e passaram a circular em todo o estado proporcionando o aumento das vendas e, consequentemente, na elevação da renda dos produtores. Outro benefício identificado foi a valorização dos queijos, que passaram a ter maior

DOI: 10.51161/iii-conavis/76013

reconhecimento sanitário e qualidade percebida, o que contribuiu para a agregação de valor ao produto. O estudo também destaca melhorias na qualidade de vida das famílias produtoras, associadas ao aumento da renda e à maior estabilidade econômica. No âmbito produtivo, a adesão ao SUSAF-PR estimulou a adequação sanitária das queijarias, com melhorias na infraestrutura, nos processos produtivos e no controle de qualidade. Isso não apenas elevou o padrão dos produtos, mas também fortaleceu a segurança dos alimentos.

Corroborando essa análise, evidências recentes também podem ser observadas em casos divulgados pelos portais oficiais municipais, como de um abatedouro frigorífico de pescado, no município de Pato Branco que, após obter a certificação no SUSAF-PR, passou a comercializar seus produtos em todo o estado do Paraná. Essa ampliação do mercado consumidor impulsionou o crescimento da empresa, com aumento da produção a ampliação do quadro de funcionários, contribuindo para a geração de empregos e para a dinamização da economia local. Dessa forma, observa-se que o SUSAF-PR não apenas promove a adequação sanitária, mas também atua como instrumento estratégico de inclusão produtiva e expansão econômica para agroindústrias de pequeno porte (PARANÁ, 2025).

No município de Toledo, após cerca de dois anos de implementação do sistema, algumas agroindústrias registraram crescimento de até 83,5% na produção, especialmente no setor de piscicultura, com aumento significativo na produção de filé de tilápia. Outros segmentos também apresentaram resultados relevantes, como queijarias, com aumento de aproximadamente 38%, e a produção de mel, com crescimento de 63%. Além do incremento produtivo, o SUSAF possibilitou a ampliação do mercado consumidor, permitindo que os estabelecimentos deixassem de comercializar apenas no âmbito municipal e passassem a atender diversos municípios e até centros maiores, como Curitiba e Foz do Iguaçu. Esse processo contribuiu diretamente para o aumento das vendas, da renda familiar e da diversificação produtiva, além de fortalecer a credibilidade dos produtos perante os consumidores e ampliar a fidelização do mercado (TOLEDO, 2023).

Além dos benefícios econômicos observados nas agroindústrias que aderem ao SUSAF-PR, também se destacam importantes vantagens para a população, especialmente no que se refere à segurança dos alimentos. Isso ocorre porque, para a adesão ao sistema, os estabelecimentos precisam atender a critérios técnicos rigorosos, passando por um processo de padronização da inspeção sanitária e adequação às normas vigentes. Ademais, essas agroindústrias devem desenvolver, implementar e monitorar programas de autocontrole, que incluem procedimentos relacionados à limpeza e desinfecção, higiene dos ambientes, saúde e higiene dos manipuladores, manutenção de instalações e equipamentos, controle da potabilidade da água, seleção adequada de matérias-primas, ingredientes e embalagens, além do controle de pragas, vetores e temperatura. Dessa forma, tais exigências contribuem diretamente para a garantia da qualidade e da segurança sanitária dos produtos ofertados à população (FETAEP, 2020).

4 CONCLUSÃO

O SUSAF-PR desempenha papel fundamental no fortalecimento das agroindústrias paranaenses ao ampliar o acesso a mercados, promover a geração de renda e estimular a criação de empregos. Ademais, contribui significativamente para a segurança dos alimentos, ao exigir a adequação às normas sanitárias e o aprimoramento dos processos produtivos. Dessa forma, o sistema consolida-se como um importante instrumento de desenvolvimento regional e de promoção da segurança alimentar, embora sua efetividade dependa do fortalecimento contínuo dos serviços de inspeção e do apoio institucional aos municípios e produtores.

DOI: 10.51161/iii-conavis/76013

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 5.741, de 30 de março de 2006**. Regulamenta os arts. 27-A, 28-A e 29-A da Lei nº 8.171, de 17 de janeiro de 1991, organizando o Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária (SUASA). Diário Oficial da União*: Brasília*, DF, 31 mar. 2006.

BRASIL. **Decreto nº 11.099, de 21 de junho de 2022**. Regulamenta o art. 10-A da Lei nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950, e a Lei nº 13.860, de 18 de julho de 2019, para dispor sobre a elaboração e a comercialização de produtos alimentícios de origem animal produzidos de forma artesanal. Diário Oficial da União*:* Brasília, DF, 22 jun. 2022.

BRASIL. **Lei nº 7.889, de 23 de novembro de 1989.** Dispõe sobre a inspeção sanitária e industrial dos produtos de origem animal, e dá outras providências. Diário Oficial da União*:* seção 1, Brasília, DF, 24 nov. 1989.

BRASIL. **Lei nº 9.712, de 20 de novembro de 1998**. Altera a Lei nº 8.171, de 17 de janeiro de 1991, acrescentando dispositivos referentes à defesa agropecuária. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 nov. 1998.

BRASIL. **Lei nº 13.680, de 14 de junho de 2018.** Altera a Lei nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950, para dispor sobre o processo de fiscalização de produtos alimentícios de origem animal produzidos de forma artesanal. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 15 jun. 2018.

CÂMARA, S. B.; ANDREATTA, T.; AMORIN, M. R.; SILVEIRA, F. R. E. Compreendendo as motivações dos consumidores para a aquisição de alimentos locais: uma análise bibliométrica. **Colóquio – Revista do Desenvolvimento Regional**, Taquara, v. 19, ed. especial (SOBER), p. 191-206, 2022.

FETAEP – Federação dos Trabalhadores Rurais Agricultores Familiares do Estado do Paraná. **Jornal da FETAEP: a agricultura familiar em evidência.** Curitiba: FETAEP, n. 175, dez. 2020. Disponível em: https://www.fetaep.org.br/jornais/202012.pdf. Acesso em: 18 mar. 2026.

GAZOLLA, Marcio. Cadeias curtas e informalidade nos mercados: por que muitos agricultores não conseguem formalizam suas vendas de alimentos?. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, n. 7, p. 11, 2020.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Censo agropecuário 2017: resultados definitivos**. Rio de Janeiro, IBGE, 2017. Disponível em: https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/censo-agropecuario/censo-agropecuario-2017/resultados-definitivos. Acesso em: 16 mar. 2026.

PARANÁ, Agência de Defesa Agropecuária do Paraná. **Com selo SUSAF, frigorífico de Pato Branco vai expandir produção de pescados**. Curitiba, ADAPAR, 2025. Disponível em: https://www.adapar.pr.gov.br/Noticia/Com-selo-Susaf-frigorifico-de-Pato-Branco-vai-expandir-producao-de-pescados. Acesso em: 18 mar. 2026.

DOI: 10.51161/iii-conavis/76013

PARANÁ. **Decreto nº 4.229, de 16 de março de 2020.** Regulamenta a Lei nº 17.773/2013, que institui o Sistema Unificado Estadual de Sanidade Agroindustrial Familiar, Artesanal e de Pequeno Porte do Paraná (SUSAF-PR). Curitiba: Governo do Estado do Paraná, 2020.

PARANÁ, Secretaria da Agricultura e do Abastecimento. **Com entrada de Campo Mourão, Paraná leva selo de sanidade dos alimentos a 200 cidades.** Curitiba, SEAB, 2026. Disponível em: https://www.agricultura.pr.gov.br/Noticia/Com-entrada-de-Campo-Mourao-Parana-leva-selo-de-sanidade-dos-alimentos-200-cidades. Acesso em: 15 mar. 2026.

RAGAZZON, D.; MARCONATO, M. O impacto socioeconômico do SUSAF-PR nas queijarias da região sudoeste do Paraná. **Revista Paranaense de Desenvolvimento**, Curitiba, v. 44, n. 145, 2023.

TOLEDO (Município). **Produção da agroindústria melhorou em até 83% com adesão do SUSAF**. Toledo: Prefeitura do Município, 2023. Disponível em: https://www.toledo.pr.gov.br/noticias/agricultura-e-proteina-animal/producao-da-agroindustria-melhorou-em-ate-83-com-adesao-do. Acesso em: 18 mar. 2026.

DOI: 10.51161/iii-conavis/76013

DISPERSÃO DO ESCORPIÃO AMARELO (*TITYUS SERRULATUS*) NA FRONTEIRA NOROESTE DO RIO GRANDE DO SUL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SCHIRLE EDUARDA CECONI, ANA PAULA KONZEN RIFFEL, ANTONIO LAURI DORNELES PALHANO, CRISTIANE RIGON MIZDAL, JOSÉ ANTONIO MARTINS

RESUMO

O escorpionismo se configura como um importante agravo à saúde pública no Brasil, tendo uma crescente relevância epidemiológica, devido à adaptação de espécies do gênero *Tityus* aos ambientes urbanos. Dentre as espécies que ocorrem no Rio Grande do Sul(RS), o *Tityus serrulatus* destaca-se pela alta toxicidade da sua peçonha, potencial de causar acidentes graves e capacidade de reprodução partenogenética, o que favorece a rápida dispersão geográfica. Nos últimos anos, observa-se a expansão dessa espécie para regiões anteriormente não infestadas pelo escorpião amarelo. O presente estudo tem como objetivo descrever a expansão de *T. serrulatus* na região da Fronteira Noroeste do RS, bem como discutir suas implicações para a saúde pública. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado nas ações desenvolvidas pela vigilância ambiental em saúde da 14ª Coordenadoria Regional de Saúde, junto aos municípios afetados. A constatação da presença dos espécimes ocorreu por meio de vigilância passiva, com participação da população na notificação e envio de exemplares para a identificação taxonômica. A partir das informações da população, pode-se identificar as áreas de ocorrência de cada espécie na região, promover treinamentos aos trabalhadores da saúde, ações de controle e de comunicação à população sobre prevenção de acidentes. Observou-se ainda que a expansão das áreas infestadas por *T. serrulatus* pode estar associada ao transporte de materiais de construção e industriais. A presença e a expansão da espécie *T. serrulatus* na região Fronteira Noroeste do RS evidenciam um cenário emergente, que requer atenção dos profissionais de saúde bem como da comunidade. Por isso, o fortalecimento das atividades de vigilância, aliado à articulação entre os serviços de saúde e a população, é uma ferramenta essencial para a detecção oportuna da dispersão das espécies nos territórios e o enfrentamento do escorpionismo.

Palavras-chave: Animais peçonhentos; Saúde pública; Prevenção de acidente.

1 INTRODUÇÃO

O escorpionismo é reconhecido como um dos principais agravos causados por animais peçonhentos no Brasil, apresentando crescimento contínuo nas notificações e elevada

relevância epidemiológica (Rickeziegel e Pinto Jr., 2014; Brasil, 2023). Esse aumento está associado, principalmente, à capacidade adaptativa de escorpiões do gênero *Tityus* aos ambientes urbanos, onde encontram abrigo, alimento e ausência de predadores naturais (Gomes e Oliveira, 2022).

A espécie *Tityus serrulatus* destaca-se como a de maior importância médica no país, devido à alta toxicidade de seu veneno, ao potencial de causar quadros graves e à sua reprodução partenogenética, que favorece rápida expansão territorial mesmo a partir de um único indivíduo (Viotti et al., 2021). Tradicionalmente concentrada nas regiões Sudeste e Centro-Oeste, essa espécie vem ampliando sua distribuição geográfica para áreas do Sul do Brasil, incluindo o Rio Grande do Sul (Rech et al., 2022).

No contexto gaúcho, observou-se mudanças no perfil epidemiológico do escorpionismo, com aumento de registros, maior frequência de achados intradomiciliares e identificação de espécies invasoras em municípios onde antes não havia ocorrência (Rech et al., 2022). Esses fatores ampliam o risco de acidentes e impõem novos desafios à vigilância em saúde pública.

Diante desse cenário, a vigilância ambiental em saúde, tem sido apontada como uma estratégia essencial para o monitoramento da fauna peçonhenta, identificação precoce de espécies de risco e desenvolvimento de ações educativas junto à população (Viotti et al., 2021). Este estudo tem como objetivo descrever a expansão de *Tityus serrulatus* na região Fronteira Noroeste do Rio Grande do Sul, destacando as novas áreas infestadas, e discutir suas implicações para a saúde pública.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, fundamentado nas atividades desenvolvidas pela vigilância ambiental em saúde da 14ª Coordenadoria Regional de Saúde da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (14ª CRS/SES/RS), conforme metodologias recomendadas para monitoramento de animais peçonhentos em saúde pública (Brasil, 2024).

A 14ª CRS localiza-se na região Fronteira Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul e é responsável pela coordenação e apoio técnico das ações de saúde de 22 municípios sob sua abrangência territorial. Essa região apresenta características ambientais e socioeconômicas específicas, como áreas rurais extensas, atividades agropecuárias intensivas e crescente expansão urbana, fatores que influenciam diretamente a dinâmica ecológica e a ocorrência de animais peçonhentos. Nesse contexto, a 14ª CRS desempenha papel estratégico na organização, monitoramento e fortalecimento das ações de vigilância ambiental em saúde, atuando de forma integrada com os municípios para a detecção precoce, prevenção e resposta aos agravos relacionados a esses animais.

A detecção de animais peçonhentos foi realizada através da vigilância passiva, que consistiu na participação ativa da população, comunicando os serviços municipais de saúde ao encontrar escorpiões em ambientes intra ou peridomiciliares, estratégia reconhecida como eficaz para ampliar a sensibilidade do sistema de vigilância (Gomes et al., 2022). No caso dos escorpiões, a população foi orientada a fotografar ou enviar os exemplares para identificação taxonômica pela equipe municipal ou estadual.

As amostras recebidas foram submetidas à identificação taxonômica por profissionais capacitados, seguindo critérios morfológicos descritos na literatura especializada (Lourenço, 2018). Após a identificação, os resultados eram comunicados aos moradores por meio de retorno informativo estruturado, realizado pelo serviço estadual e municipal de saúde, contemplando esclarecimentos sobre a espécie identificada, grau de risco associado, medidas de prevenção e orientações quanto à conduta em caso de acidente. Quando houve

identificação de escorpião com importância em saúde pública, as equipes municipais e estaduais desenvolveram uma busca ativa no local, e, quando encontrado mais indivíduos, considerou-se o município infestado.

Além disso, os dados obtidos foram consolidados pela equipe técnica e utilizados para subsidiar o planejamento de ações de controle e manejo ambiental, e definição de áreas prioritárias para intensificação das atividades de vigilância e orientação à população, reforçando o papel da organização do serviço municipal na integração entre vigilância, assistência e educação em saúde.

Em 2015, foi encontrado o primeiro exemplar de *Tityus serrulatus* no município de Três de Maio, na área urbana. Acredita-se que o mesmo possa ter sido transportado junto a materiais de construção até este local. O primeiro caso de escorpionismo neste município ocorreu no ano de 2017.

No ano de 2018, foi encontrado o primeiro exemplar de *Tityus serrulatus* no município de Horizontina-RS. A notificação decorreu de um acidente identificado pelo centro de informação toxicológica - CIT-RS, seguida da identificação de outros indivíduos desta espécie no local.

Já em 2025, foi confirmado o primeiro registro de *Tityus serrulatus* no município de São Paulo das Missões, caracterizando a introdução da espécie em uma nova área da região Noroeste do Estado. Posteriormente, ao final do mesmo ano, um novo achado foi identificado no município de São José do Inhacorá, ampliando a distribuição geográfica conhecida da espécie.

A partir do recebimento de um exemplar de *Tityus serrulatus* em município não infestado para a espécie, a equipe da vigilância em saúde estadual, em conjunto com o município, realizou-se uma busca ativa no local para confirmar a infestação, bem como a capacitação dos profissionais da vigilância ambiental e demais da área da saúde. Nesse contexto, foram realizados treinamentos voltados aos agentes de endemias, profissionais da vigilância em saúde e equipes da atenção básica com o objetivo de orientar sobre medidas de prevenção, manejo adequado dos exemplares encontrados, comunicação com a população e orientações caso ocorram acidentes escorpiônicos.

As visitas nas áreas infestadas para realização de busca ativa também foram o momento de informar a população afetada sobre hábitos e formas de dispersão dessa espécie, além de estratégias de prevenção de acidentes e das condutas recomendadas em casos de escorpionismo. Observou-se também que a prática de enviar informativos estruturados para todos os exemplares enviados para identificação estimula a participação da comunidade na vigilância passiva. Esse retorno passou a integrar as ações educativas permanentes dos municípios, caracterizando-se como estratégia de educação em saúde voltada à prevenção de acidentes e à conscientização comunitária (Viotti et al., 2021).

As medidas de controle e manejo populacional de escorpiões baseiam-se na coleta dos exemplares e modificação das condições ambientais, a fim de torná-lo menos favorável à ocorrência dos escorpiões (Brasil, 2009). Nas capacitações realizadas, os municípios foram orientados a promover o manejo ambiental e realizar captura de escorpiões amarelos de forma periódica nos locais infestados, como forma de controle populacional. Observa-se que esta medida foi efetiva especialmente em locais como cemitérios, que são locais propícios para proliferação e permanência de escorpiões. Tais medidas de controle e manejo populacional conferem uma proteção para evitar a infestação de imóveis no entorno.

O *Tityus serrulatus* apresenta alta capacidade de dispersão associada a atividades humanas, como transporte de materiais e resíduos, além de grande plasticidade ecológica (Gomes et al., 2022). Além disso, a reprodução partenogenética contribui para o estabelecimento das populações nas áreas, dificultando a sua eliminação. Por isso, a sensibilização a população quanto às medidas de prevenção, como manutenção de ambientes

limpos, manejo adequado de resíduos, vedação de ralos e frestas, além da adoção de cuidados ao manusear materiais de construção, entulhos e objetos armazenados é um fator chave para minimizar o risco de acidentes e a dispersão dos escorpiões.

Além da possibilidade de controle e manejo da espécie, o conhecimento da dispersão do escorpião amarelo auxilia na identificação das áreas de maior risco de acidentes, facilitando a organização da distribuição do soro antiescorpiônico nas áreas afetadas. Em casos de acidentes graves, a organização eficiente para administração oportuna do soro contribui significativamente para evitar óbitos, devido a redução do tempo entre o acidente e o atendimento. (Brasil, 2009).

3 CONCLUSÃO

Este estudo evidencia que o escorpionismo no Rio Grande do Sul encontra-se em um processo de mudança epidemiológica, marcado pela ampliação da área de ocorrência de *Tityus serrulatus* e pelo aumento do risco de acidentes escorpiônicos em municípios anteriormente considerados de baixo risco. Os registros em São Paulo das Missões e São José do Inhacorá ao longo de 2025 evidenciam a rápida disseminação do escorpião amarelo e a importância da vigilância ambiental contínua, com capacitação das equipes, busca ativa periódica e orientação aos moradores. Essas ações buscam estimular a capacidade de resposta dos municípios frente à expansão da espécie na região.

A vigilância passiva mostrou-se uma ferramenta estratégica para a identificação precoce de espécies de importância médica, além de fortalecer ações de educação em saúde e a participação comunitária, conforme recomendado por autores da área da vigilância em saúde pública.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de controle de escorpiões**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

GOMES, Fernanda L.; OLIVEIRA, Carlos A.; MEDEIROS, Larissa M. **Escorpionismo na América Latina: desafios e estratégias de vigilância em saúde**. Cadernos de Saúde Pública, v. 38, n. 5, p., 2022.

RECH, C. et al. Escorpionismo no Rio Grande do Sul: revisão de casos notificados e desafios para a vigilância em saúde. **Revista de Enfermagem, Cuidado e Promoção da Saúde**, v. 2, n. 1, p. 1–16, 2022. Disponível em: https://rechhc.com.br/index.php/rechhc/article/view/131/69. Acesso em: 18 jun. 2025.

RICKEZIEGEL, Claudia; PINTO JR., Hilário. Aspectos epidemiológicos do escorpionismo no Brasil: uma análise das notificações e desafios para a saúde pública. **Revista de Vigilância em Saúde**, v. 3, n. 1, p. 45-53, 2014.

VIOTTI, Patrícia R.; ALMEIDA, Leonardo F.; SILVA, Marcos T. A vigilância passiva como ferramenta para o controle de escorpiões em ambientes urbanos. **Revista Brasileira de Saúde Ambiental**, v. 26, n. 1, p. 78-85, 2021.

ANÁLISE DAS CAUSAS DE INTERNAÇÕES POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NO MUNICÍPIO DE SALVADOR NO ANO DE 2025

ANA MILENA DE SOUSA SANTOS

Introdução: A análise dos indicadores de saúde é essencial para compreender o perfil epidemiológico da população e subsidiar o planejamento de ações em saúde pública. Nesse contexto, as doenças do aparelho respiratório destacam-se como importantes causas de morbidade e internações hospitalares, especialmente entre grupos vulneráveis como crianças e idosos. No município de Salvador, essas internações são influenciadas por fatores como condições climáticas, ambientais e socioeconômicas, o que reforça a importância de sua investigação. **Objetivo:** Analisar as principais causas de internações por doenças respiratórias no município de Salvador no ano de 2025. **Metodologia**: Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com dados secundários do DATASUS. Foram analisadas as internações por doenças respiratórias no município de Salvador no ano de 2025, por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). As internações foram classificadas segundo a CID-10, sendo os dados organizados em planilhas eletrônicas e analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Os resultados evidenciam que as doenças respiratórias constituem importante causa de internações no município de Salvador, totalizando 14.316 casos em 2025. A pneumonia destacou-se como a principal causa (5.607), seguida por bronquite aguda e bronquiolite (1.777), reforçando o impacto dessas condições na saúde pública. A elevada ocorrência dessas doenças pode estar associada a fatores ambientais, climáticos e sociais, que influenciam sua incidência. Além disso, o número expressivo de internações (3.012), classificadas como outras doenças respiratórias não especificadas sugere possíveis limitações nos registros hospitalares. Esses achados indicam a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção, como vacinação e acompanhamento na atenção básica, bem como melhorias na qualidade dos registros de saúde para subsidiar o planejamento de políticas públicas eficazes. **Conclusão:** Conclui-se que as internações por doenças respiratórias no município de Salvador no ano de 2025 foram principalmente relacionadas à pneumonia, bronquite aguda e bronquiolite aguda. Esses achados reforçam a importância de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e fortalecimento da atenção básica para reduzir o impacto dessas doenças na população.

Palavras-chave: **DOENÇAS RESPIRATÓRIAS; HOSPITALIZAÇÃO; SAÚDE PÚBLICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/76357

FATORES RELACIONADOS AOS CASOS DE ESQUISTOSSOMOSE NO LITORAL DE PERNAMBUCO

THIAGO RONALD DE ASSIS CARDOSO BARBOSA; GÉSIKA MARIA DA SILVA

Introdução: Considerada negligenciada em razão do hipodesenvolvimento das populações, a esquistossomose é causada pelo helminto *Schistosoma mansoni* cujos hospedeiros intermediários e definitivos são, respectivamente, caramujos do gênero *Biomphalaria* e os humanos. Conhecida como de ambientes rurais, a enfermidade já não é mais exclusiva dessas regiões, expandindo-se para áreas urbanas, como a faixa litorânea, do Estado de Pernambuco. **Objetivo:** Identificar, por revisão de literatura, fatores cruciais para o estabelecimento da doença na região urbana do litoral de Pernambuco e para o acometimento de populações vulneráveis à endemia. **Metodologia:** Foi realizada revisão de literatura de artigos das bases Scielo e Elsevier. Consideraram-se artigos escritos nas línguas portuguesa e inglesa, entre os anos 2000 e 2025. Foram utilizados os descritores e palavras-chave: esquistossomose, saneamento, Brasil, nordeste e Pernambuco, os quais entremeados pelos operadores Booleanos and e or. Foram desconsiderados artigos com acesso restrito, duplicados e não revisado por pares. **Resultados:** Entre os anos 2000 e 2025, realizaram-se estudos acerca da epidemiologia da esquistossomose no litoral pernambucano. Neles, verificou-se que a prevalência dos casos está associada à carência de saneamento básico, visto que sua ausência propicia a contaminação fecal de coletâneas de água, situação agravada pelo fenômeno de migração de pessoas infectadas para periferias, dinâmica da oferta de trabalho nos centros urbanos como Itamaracá e Jaboatão dos Guararapes, nos quais a infraestrutura sanitária é precária e essas populações provocam a contaminação do ambiente com material fecal. Outro fator reside nas condições climáticas das regiões litorâneas porque as fortes chuvas que a atingem desencadeiam o transbordamento das águas e carreamento dos caramujos infectados para novas localidades, contribuindo para a perpetuação e expansão territorial do ciclo do parasito. Relata-se ainda que o aterramento de áreas com areia de manguezais, por conterem os moluscos transmissores, foi responsável pelo surgimento de novos criatórios e casos também em áreas de classe média e alta. **Conclusão:** O acometimento, o surgimento de novos casos e a perpetuação e expansão do ciclo epidemiológico da esquistossomose possuem associação com os fatores: saneamento, migração de pessoas infectadas para áreas vulneráveis nos perímetros urbanos e condições climáticas inerentes às regiões de mata.

Palavras-chave: **ESQUISTOSSOMOSE; SANEAMENTO; PERNAMBUCO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/76374

SAÚDE DOS IMIGRANTES NO MUNICÍPIO DE SÃO LOURENÇO DO OESTE - SANTA CATARINA: DESAFIOS PARA GARANTIR O PRINCÍPIO DA UNIVERSALIDADE DO SUS

ANTONIELLE MOREIRA DUTRA DA COSTA; SILVIA LILIAN FERRO

Introdução: O acesso à saúde dos imigrantes venezuelanos no município de São Lourenço do Oeste está embasado pela legislação internacional, nacional, estadual e municipal, contudo os serviços públicos de saúde enfrentam dificuldades para garantir o princípio da universalidade. A escolha dos venezuelanos se deu pela sua magnitude numérica em relação a outros grupos de imigrantes e pelos desafios socioculturais e discriminatórios enfrentados por esse grupo. **Objetivos:** O objetivo geral deste trabalho é analisar a legislação internacional, nacional, estadual e municipal referente ao acesso à saúde dos imigrantes. Os objetivos específicos são descrever as ações implementadas no município de São Lourenço do Oeste (SC) voltadas à população imigrante, especialmente os venezuelanos, e identificar avanços e desafios para a efetivação do princípio da universalidade do SUS no contexto local. **Metodologia:** Foi realizado através de pesquisa documental e bibliográfica, utilizando como variáveis os descritores "Saúde dos Imigrantes", "Legislação para Imigrantes", "Política Pública para Imigrantes" e uso operadores booleanos AND e OR, pelo potencial em responder a problemática de compreender como ocorre o acesso à saúde pelos imigrantes em face o princípio da universalidade preconizado constitucionalmente. **Resultados:** Dentre as dificuldades enfrentadas pelos imigrantes, estão as barreiras individuais, socioculturais, administrativas e políticas, e fatores ligados a trabalho e renda, limitação na comunicação, escolaridade e falta de conhecimento dos sistemas de saúde. **Conclusão:** Concluiu-se que o município está avançando no processo para garantir a universalidade de acesso à saúde, por meio da Política Municipal para População Migrante e programas da Secretaria Social, porém salienta-se a necessidade de ações específicas com os profissionais de saúde para promover capacitação e interculturalidade.

Palavras-chave: **IMIGRANTE; ACESSO À SAÚDE; POLÍTICA PÚBLICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/76474

PRINCIPAIS DOENÇAS OCUPACIONAIS NOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

URSULA MARCONDES WESTIN; NICOLAS MAGALHÃES KOCKEL

Introdução: No contexto do aumento da complexidade dos ambientes laborais e dos fatores de risco para doenças ocupacionais e seus impactos na qualidade de vida e na produtividade, a enfermagem do trabalho emerge como uma área estratégica na promoção, prevenção e recuperação da saúde dos indivíduos inseridos no mundo do trabalho. Por meio de ações educativas, vigilância em saúde e intervenções direcionadas, o enfermeiro do trabalho desempenha papel fundamental na identificação precoce de agravos e na implementação de medidas que minimizem os riscos ocupacionais. **Objetivo:** identificar, através de uma revisão integrativa da literatura quais as doenças ocupacionais mais comuns entre os profissionais de enfermagem nos últimos 5 anos. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literaura, realizada no mês de março de 2026. Como estratégia de busca, foi utilizada a PIO: P (População): Profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares); I (Interesse): Exposição ocupacional / condições de trabalho; O (Desfecho): Doenças ocupacionais mais comuns. Os descritores utilizados foram “Doenças ocupacionais”, “Enfermagem do trabalho” e “Saúde do trabalhador”, com o operador boleano “and” nas bases de dados LILACS, MEDLINE e biblioteca virtual scielo, com artigos em português, inglês e espanhol, nos últimos 5 anos. **Resultados:** Foram encontrados o total de 56 artigos,divididos em: 10 artigos na scielo, 46 artigos na LILACS e nenhum artigo na MEDLINE. Após análise inicial e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 28 foram excluidos por não se tratarem do tema, 1 foi excluido por ser tese de doutorado e 5 foram excluidos por não serem dos ultimos 5 anos. Assim, foram analisados 22 artigos. Após leitura e análise detalhada, estes foram agrupados nas categorias: 1. Adoecimento psicossocial, estresse síndrome de Burnout: com 11 artigos; 2. Acidentes com material biológico: com 3 artigos; 3. Doenças físicas: com 4 artigos; 4. Violência e assédio moral: com 3 artigos; e 5. Condições precárias de trabalho: com 1artigo. **Conclusão:** a saúde do trabalhador configura-se como um campo essencial das políticas públicas de saúde, visando garantir condições laborais seguras, dignas e que favoreçam o bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores da enfermagem.

Palavras-chave: **DOENÇAS OCUPACIONAIS; ENFERMAGEM DO TRABALHO; SAÚDE DO TRABALHADOR**

DOI: 10.51161/iii-conavis/76714

CUIDAR DE QUEM CUIDA: ADOECIMENTO PSÍQUICO RELACIONADO À AUSÊNCIA DESUPORTE INSTITUCIONAL À SAÚDE DO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM EMUNIDADE NEONATAL

LILIANE KARLA SILVA FERREIRA DE VASCONCELOS; CYNTHIA DE SIQUEIRA LEAL; GLEICY KELLY SILVA FERREIRA; JÉSSICA EMANUELLY DA SILVA ANDRADE

Introdução: A assistência em unidades neonatais configura-se como um dos cenários mais complexos da prática em saúde, exigindo dos profissionais de enfermagem competências técnicas especializadas e elevado preparo emocional diante de situações críticas, sofrimento familiar e risco iminente de morte. Nesse contexto, a humanização do cuidado constitui princípio estruturante das políticas públicas de saúde brasileiras. Entretanto, observa-se lacuna relacionada ao cuidado direcionado ao próprio trabalhador, especialmente em ambientes de alta complexidade assistencial, associados a elevados níveis de estresse ocupacional, síndrome de burnout e adoecimento psíquico. A ausência de suporte institucional e de estratégias de mediação de conflitos pode comprometer a saúde mental dos profissionais e impactar a qualidade da assistência prestada. **Objetivo**: Relatar a experiência de adoecimento psíquico de profissional de enfermagem decorrente da ausência de suporte institucional frente à prática humanizada em unidade neonatal. **Relato de experiência**: Trata-se de relato de experiência de profissional de enfermagem atuante em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de hospital privado, entre 2022 e 2023, caracterizada por elevada complexidade assistencial e intensa demanda emocional. No exercício de práticas voltadas à humanização do cuidado, especialmente no acolhimento e comunicação com familiares, observou-se resistência da equipe multiprofissional, com dificuldades comunicacionais, discordâncias quanto às condutas e ausência de mediação institucional. Esse contexto contribuiu para sobrecarga emocional progressiva, resultando em adoecimento psíquico e afastamento laboral por aproximadamente dois anos e meio. **Conclusão**: Evidencia-se a relação entre fragilidades na organização do processo de trabalho e adoecimento psíquico de profissionais de enfermagem em unidades neonatais. Destaca-se a ausência de suporte institucional como fator de risco relevante e reforça-se a necessidade de estratégias de apoio psicossocial, mediação de conflitos e valorização das práticas humanizadas na vigilância em saúde do trabalhador.

Palavras-chave: **ENFERMAGEM; HUMANIZAÇÃO; SAÚDE DO TRABALHADOR**

DOI: 10.51161/iii-conavis/76734

MORCEGOS COMO RESERVATÓRIOS NATURAIS DE PATÓGENOS DE IMPORTÂNCIA EM SAÚDE HUMANA: ANÁLISE CRÍTICA DA EVIDÊNCIA EPIDEMIOLÓGICA

LUAN RENATO DOS PASSOS AIRES

RESUMO

A classificação de morcegos (Chiroptera) como reservatórios naturais de patógenos zoonóticos emergentes fundamenta estratégias globais de vigilância em saúde pública, embora frequentemente sustentada por evidências de heterogênea qualidade metodológica. Objetivou-se analisar criticamente a literatura científica quanto ao rigor epidemiológico das evidências que sustentam o papel de reservatório de morcegos para patógenos de relevância em saúde humana. Trata-se de revisão narrativa crítica, estruturada segundo o framework de Haydon *et al.* (2002) para hierarquização de evidências em ecoepidemiologia. A busca sistemática abrangeu as bases PubMed, PubMed Central e Web of Science, utilizando descritores controlados ("Chiroptera", "Reservoir Hosts", "Zoonotic Viruses", "Spillover", "Lyssavirus", "Filovirus", "Henipavirus") e estratégia combinada via operadores booleanos, restrita a estudos em inglês, português e espanhol, publicados entre 2002 e 2024. Critérios de elegibilidade priorizaram estudos com evidência empírica de manutenção populacional do patógeno, replicação ativa e capacidade de transmissão para hospedeiros suscetíveis. Os resultados evidenciam gradiente de robustez epidemiológica: lyssavírus, vírus Marburg e henipavírus (Hendra e Nipah) apresentam suporte consistente, com isolamento viral, detecção de RNA em tecidos infectivos e documentação de eventos de *spillover*. Contrariamente, para coronavírus, filovírus emergentes e paramixovírus detectados exclusivamente via metagenômica, a evidência restringe-se à detecção de fragmentos genéticos ou sorologia, sem comprovação de infecção produtiva ou manutenção populacional. A análise revela viés de detecção associado ao esforço amostral desproporcional em morcegos, heterogeneidade metodológica entre estudos e uso inadequado do conceito operacional de reservatório. Conclui-se que a classificação de morcegos como reservatórios naturais deve ser patógeno-específica e fundamentada em critérios epidemiológicos robustos, evitando generalizações que comprometam a alocação eficiente de recursos em vigilância sanitária e conservação de quirópteros.

Palavras-chave: Chiroptera; Vigilância Epidemiológica; Zoonoses.

1 INTRODUÇÃO

Morcegos (Ordem Chiroptera) representam a segunda maior ordem de mamíferos, compreendendo aproximadamente 20% das espécies descritas, com distribuição geográfica cosmopolita e diversidade ecológica que inclui desde insetívoros até frugívoros e nectarívoros (KUNZ *et al.*, 2011). Historicamente, a associação entre quirópteros e patógenos zoonóticos emergentes consolidou-se a partir de evidências robustas envolvendo lyssavirus (agentes etiológicos da raiva), com posterior expansão para vírus Marburg, Hendra e Nipah (CALISHER

DOI: 10.51161/iii-conavis/76754

et al., 2006; HAN *et al.*, 2015). A disseminação de técnicas de biologia molecular, particularmente sequenciamento de próxima geração e metagenômica viral, intensificou a detecção de sequências virais em morcegos, frequentemente seguida de sua classificação generalizada como reservatórios naturais (WANG; ANDERSON, 2019). Do ponto de vista epidemiológico, entretanto, o conceito de reservatório natural exige critérios operacionais específicos: manutenção do patógeno em populações naturais sem dependência de ciclos de transmissão em hospedeiros alternativos, replicação ativa com produção de partículas infectivas e capacidade demonstrada de transmissão para hospedeiros suscetíveis (HAYDON *et al.*, 2002). A detecção isolada de material genético viral ou anticorpos séricos não satisfaz esses critérios, sendo insuficiente para inferir papel de reservatório.

O uso impreciso do conceito de reservatório natural acarreta implicações diretas na vigilância epidemiológica, direcionando recursos para associações não comprovadas e negligenciando outros componentes da cadeia de transmissão, além de gerar impactos negativos na conservação de quirópteros mediante estigmas ecológicos injustificados (KUNZ *et al.*, 2011). Diante dessa lacuna metodológica, objetivou-se analisar criticamente a literatura científica quanto ao rigor epidemiológico das evidências que sustentam o papel de reservatório de morcegos para patógenos de relevância em saúde humana.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de revisão narrativa crítica da literatura científica, estruturada segundo o framework conceitual proposto por Haydon *et al.* (2002) para hierarquização de evidências em ecoepidemiologia. A estratégia de busca sistemática abrangeu as bases de dados PubMed, PubMed Central (PMC) e Web of Science, utilizando descritores controlados do Medical Subject Headings (MeSH) e palavras-chave combinadas via operadores booleanos: ("bats" OR "Chiroptera") AND ("reservoir hosts" OR "natural reservoir") AND ("zoonotic viruses" OR "emerging viruses") AND ("*spillover*" OR "transmission" OR "epidemiology"). Descritores específicos foram aplicados para grupos virais: "lyssavirus", "filovirus", "henipavirus", "coronavirus".

Critérios de elegibilidade incluíram: (i) artigos originais, revisões sistemáticas e estudos ecológicos publicados entre 2002 e 2024; (ii) estudos com evidência empírica sobre a relação morcego-patógeno; (iii) publicações em inglês, português ou espanhol. Excluíram-se editoriais, correspondências e estudos sem acesso ao texto completo. A análise qualitativa priorizou a classificação da evidência em níveis epidemiológicos hierarquizados: (i) detecção molecular (RT-PCR, metagenômica); (ii) sorologia (ELISA, neutralização viral); (iii) isolamento viral em cultivo celular; (iv) evidência ecológica de manutenção populacional (estudos longitudinais, modelos matemáticos de transmissão); e (v) demonstração de transmissão (*spillover* documentado em humanos ou animais domésticos).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A síntese evidenciou gradiente de robustez epidemiológica nas associações morcego-patógeno. Lyssavírus constituem o paradigma de reservatório bem estabelecido, com evidência consistente de manutenção viral em populações naturais de Desmodus rotundus e outras espécies hematófagas, infecção ativa com replicação em tecidos nervosos e transmissão documentada para outros mamíferos, incluindo humanos (KUZMIN *et al.*, 2011; JOHNSON *et al.*, 2014). De forma semelhante, o vírus Marburg apresenta associação sólida com Rousettus aegyptiacus, com isolamento viral em múltiplos estudos, detecção de RNA em amostras de fígado e baço, e evidência ecológica de manutenção endêmica em colônias africanas (TOWNER *et al.*, 2009). Os henipavírus (Hendra e Nipah) igualmente demonstram suporte

DOI: 10.51161/iii-conavis/76754

epidemiológico robusto, com morcegos do gênero Pteropus atuando como reservatórios naturais, incluindo evidência de infecção persistente, excreção viral na urina e eventos documentados de *spillover* para equinos (Hendra) e suínos/humanos (Nipah) (FIELD *et al.*, 2011; LOI *et al.*, 2016).

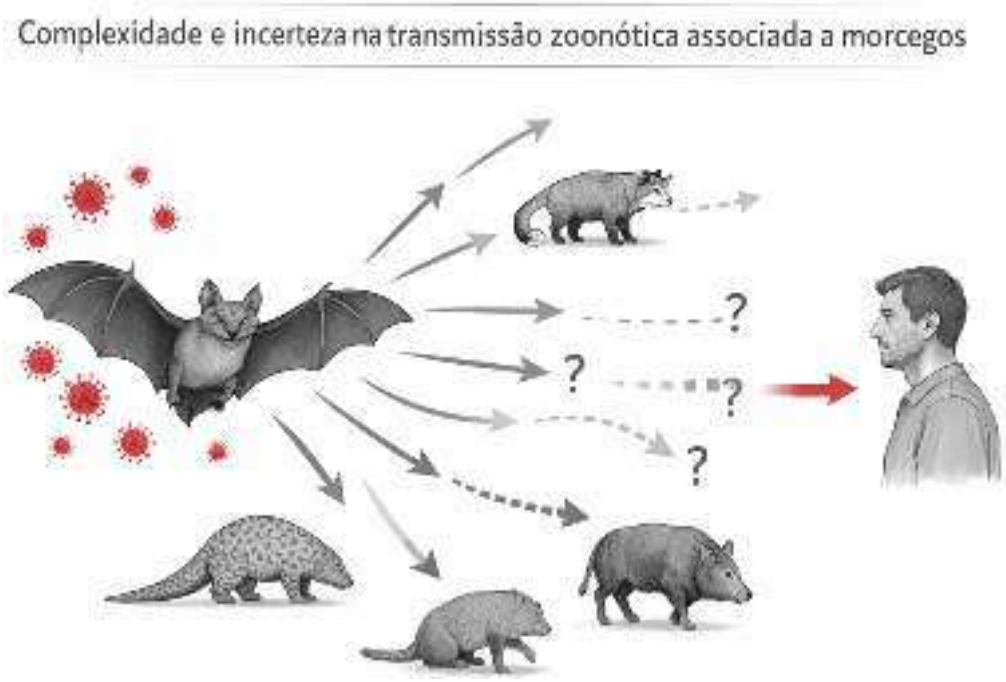


Figura 1 – Complexidade da transmissão zoonótica associada a morcegos. A maioria das rotas não resulta em transmissão; apenas algumas levam ao *spillover* (transbordamento zoonótico).

Contrariamente, para diversos vírus detectados exclusivamente via técnicas moleculares — particularmente coronavírus (incluindo SARS-CoV-related), filovírus emergentes (como Bombali e Lloviu) e paramixovírus — a evidência limita-se à detecção de fragmentos genéticos em amostras de fezes ou orofaringe, ou sorologia sem neutralização viral confirmatória. Estudos demonstram que a presença de RNA viral não implica necessariamente infecção produtiva, replicação completa ou capacidade de transmissão (WANG; ANDERSON, 2019). Luis *et al.* (2013) evidenciaram que morcegos não apresentam carga zoonótica superior à de roedores quando ajustado por esforço amostral, sugerindo viés de detecção associado ao direcionamento preferencial de pesquisas a quirópteros. Hayman (2016) reforça que a ausência de estudos longitudinais ecológicos compromete a identificação de reservatórios verdadeiros, dado que a detecção pontual não distingue hospedeiros incidentais de hospedeiros de manutenção.

Do ponto de vista fisiopatológico, morcegos apresentam adaptações imunológicas singulares, incluindo modulação da resposta inflamatória via expressão constitutiva de interferons tipo I e supressão da via NLRP3 inflamassômica, que permitem tolerância a infecções virais persistentes sem imunopatologia (O'SHEA *et al.*, 2014; AHN *et al.*, 2019). Essas características bioquímicas favorecem a manutenção de patógenos, mas não implicam universalidade do papel de reservatório para todos os agentes detectados molecularmente.

A classificação indiscriminada de morcegos como reservatórios naturais distorce estratégias de vigilância epidemiológica, direcionando esforços para associações não comprovadas e negligenciando reservatórios alternativos ou hospedeiros amplificadores na cadeia de transmissão. Ademais, essa abordagem reforça estigmas de conservação

DOI: 10.51161/iii-conavis/76754

injustificados, particularmente em contextos onde quirópteros desempenham serviços ecossistêmicos essenciais como polinização e controle de artrópodes vetores (KUNZ et al., 2011).

Tabela 1 – Classificação da força de evidência epidemiológica para morcegos como reservatórios naturais de patógenos zoonóticos

Patógeno	Família	Tipo de evidência	Nível epidemiológico	Status como reservatório
Lyssavírus (raiva)	Rhabdoviridae	Isolamento viral + transmissão + manutenção populacional	Muito alto	Confirmado
Vírus Marburg	Filoviridae	Isolamento + RNA em tecidos + estudos ecológicos	Muito alto	Confirmado
Hendra	Paramyxoviridae	Excreção viral + spillover documentado	Muito alto	Confirmado
Nipah	Paramyxoviridae	Sorologia + isolamento + transmissão	Muito alto	Confirmado
Coronavírus (SARS-like)	Coronaviridae	Detecção molecular + filogenia	Moderado	Provável
Filovírus emergentes (Bombali, Lloviu)	Filoviridae	RNA viral + sorologia	Baixo	Indeterminado
Paramixovírus diversos	Paramyxoviridae	Detecção molecular	Baixo	Indeterminado

4 CONCLUSÃO

Morcegos desempenham papel indiscutível na ecoepidemiologia de patógenos zoonóticos, especialmente vírus de RNA. Contudo, a evidência que sustenta sua classificação como reservatórios naturais é heterogênea: robusta para lyssavírus, vírus Marburg e henipavírus; limitada ou insuficiente para a maioria dos agentes detectados via metagenômica. A adoção de critérios epidemiológicos operacionais rigorosos — fundamentados em manutenção populacional, replicação ativa e transmissão demonstrada — é imperativa para qualificar a vigilância em saúde pública, otimizar a alocação de recursos em monitoramento virológico e orientar políticas de conservação baseadas em evidências. Pesquisas futuras devem priorizar estudos longitudinais de coorte, isolamento viral funcional e integração de modelos ecológicos matemáticos para elucidar a dinâmica de transmissão em interfaces vidas silvestres-domésticas-humanas.

DOI: 10.51161/iii-conavis/76754

REFERÊNCIAS

AHN, M. et al. Dampened NLRP3-mediated inflammation in bats and implications for a special viral reservoir host. *Nature Microbiology*, London, v. 4, n. 5, p. 789–799, 2019. DOI: https://doi.org/10.1038/s41564-019-0371-3

CALISHER, C. H. et al. Bats: important reservoir hosts of emerging viruses. *Clinical Microbiology Reviews*, Washington, v. 19, n. 3, p. 531–545, 2006. DOI: https://doi.org/10.1128/CMR.00017-06

FIELD, H. et al. Hendra virus ecology and transmission. *Current Opinion in Virology*, Amsterdam, v. 1, n. 2, p. 123–128, 2011. DOI: https://doi.org/10.1016/j.coviro.2011.05.007

HAN, H. J. et al. Bats as reservoirs of severe emerging infectious diseases. *Virus Research*, Amsterdam, v. 205, p. 1–6, 2015. DOI: https://doi.org/10.1016/j.virusres.2015.05.006

HAYDON, D. T. et al. Identifying reservoirs of infection: a conceptual and practical challenge. *Emerging Infectious Diseases*, Atlanta, v. 8, n. 12, p. 1468–1473, 2002. DOI: https://doi.org/10.3201/eid0812.010317

HAYMAN, D. T. S. Bats as viral reservoirs. *Annual Review of Virology*, Palo Alto, v. 3, p. 77–99, 2016. DOI: https://doi.org/10.1146/annurev-virology-110615-042635

JOHNSON, N.; ARECHIGA-CEBALLOS, N.; AGUILAR-SETIEN, A. Bats and rabies. *Journal of Veterinary Medical Science*, Tokyo, v. 76, n. 4, p. 7–14, 2014. DOI: https://doi.org/10.1292/jvms.76.7

KUNZ, T. H. et al. Ecosystem services provided by bats. *Annals of the New York Academy of Sciences*, New York, v. 1223, n. 1, p. 1–38, 2011. DOI: https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2011.06071.x

KUZMIN, I. V. et al. Bats and rabies: emerging perspectives. *Emerging Health Threats Journal*, London, v. 4, n. 1, p. 7159, 2011. DOI: https://doi.org/10.3402/ehtj.v4i0.7159

LOI, F. et al. Nipah virus: epidemiology and transmission. *Infectious Disease Reports*, London, v. 8, n. 2, p. 6425, 2016. DOI: https://doi.org/10.4081/idr.2016.6425

LUIS, A. D. et al. A comparison of bats and rodents as reservoirs of zoonotic viruses. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, London, v. 280, n. 1756, p. 20122742, 2013. DOI: https://doi.org/10.1098/rspb.2012.2742

O'SHEA, T. J. et al. Bat flight and zoonotic viruses. *Emerging Infectious Diseases*, Atlanta, v. 20, n. 5, p. 741–745, 2014. DOI: https://doi.org/10.3201/eid2005.130805

TOWNER, J. S. et al. Isolation of genetically diverse Marburg viruses from Egyptian fruit bats. *PLoS Pathogens*, San Francisco, v. 5, n. 7, e1000536, 2009. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1000536

WANG, L. F.; ANDERSON, D. E. Viruses in bats and spillover. *Current Opinion in Virology*, Amsterdam, v. 34, p. 79–89, 2019. DOI: https://doi.org/10.1016/j.coviro.2018.12.006

DESENVOLVIMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO (POP) PARA PREENCHIMENTO DE FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES.

URSULA MARCONDES WESTIN; VIVIAN SANTOS CAMPOS; KAMILE ELLER GUSMÃO CAIXETA; MARIA HELENA NORCIA; DENISE MARTINS GOMIDE; KELEN CRISTINA LOURENÇO DE VICENZI; NICOLAS MAGALHÃES KOCKEL

Introdução: Um Protocolo Operacional Padrão (POP) contribui diretamente para a padronização dos processos, orientando os profissionais quanto ao preenchimento correto, completo e oportuno das informações. Isso reduz erros, inconsistências e campos incompletos, que frequentemente comprometem a qualidade dos dados. A implementação de um POP para o preenchimento das fichas de notificação de sífilis em gestantes é fundamental para qualificar a assistência, fortalecer a vigilância em saúde e reduzir a transmissão vertical da doença. A sífilis, especialmente durante a gestação, representa um importante problema de saúde pública, pois pode levar à sífilis congênita, com consequências graves como aborto, natimortalidade, prematuridade e sequelas neonatais. Nesse contexto, o correto preenchimento das fichas de notificação é essencial. **Objetivo:** desenvolver um Protocolo Operacional Oadrão (POP) para capacitar os profissionais de enfermagem no preenchimento da ficha de notificação de sífilis em gestantes de um município do interior paulista. **Relato de caso/experiência:** a elaboração do POP para preenchimento de ficha de notificação de sífilis em gestantes foi realizado durante o estágio curricular supervisionado (ECS) da discente em conjunto com as enfermeiras, médicas e supervisora da Vigilância Epidemiológica (VIGEP) de um munícipio do interior paulista, bem como da docente responsável, que efetuaram a construção e avaliação do POP. Este foi discutido com todos os envolvidos nos momentos oportunos durante o período de estágio da discente no seerviço de saúde e apresentado em reuniões contínuas com a docente. Foram feitas três versões, que sofreram melhorias propostas por todas as envolvidas, culminando na versão final, apresentada e validada em reunião na VIGEP. O POP passou então a fazer parte oficial dos documentos da VIGEP e a ser utilizado para treinamentos sobre preenchimento das fichas para os profissionais de enfermagem da rede de atenção básica do município. **Conclusão:** o registro adequado contribui para a transparência, rastreabilidade das ações e fortalecimento das políticas públicas de enfrentamento da doença, pois garante dados mais fidedignos e confiáveis. Informações de qualidade subsidiam a tomada de decisões assertivas em saúde pública. O POP proposto é uma ferramenta estratégica que impacta diretamente na qualidade da informação, na efetividade da assistência e na redução de agravos evitáveis.

Palavras-chave: **VIGILÂNCIA EM SAÚDE; POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE; SAÚDE PÚBLICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/76756

ELABORAÇÃO DE UM MODELO DE SITE PARA A VIGILÂNCIA SANITÁRIA UTILIZANDO A FERRAMENTA GOOGLE SITES

NICOLAS MAGALHÃES KOCKEL; URSULA MARCONDES WESTIN

Introdução: A comunicação digital é um pilar fundamental da Vigilância Sanitária (VISA) para garantir a transparência e a orientação correta ao setor regulado e à sociedade. No município de São Carlos, SP, a ausência de um canal digital estruturado dificultava o acesso a formulários, legislações e fluxos de licenciamento. Este cenário motivou o desenvolvimento de uma plataforma que servisse como interface oficial de serviços, alinhada à implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) na unidade local. **Objetivo:** desenvolver um modelo de site para a Vigilância Sanitária de São Carlos utilizando a ferramenta Google Sites, visando a padronização e a agilidade na disseminação de informações técnicas. **Relato de experiência:** O projeto foi estruturado em quatro etapas: diagnóstico, benchmarking, desenvolvimento e validação. Inicialmente, realizou-se um levantamento das dúvidas mais frequentes junto aos setores de fiscalização e administrativo. Paralelamente, analisaram-se portais de outras VISAs paulistas para identificar boas práticas de arquitetura de informação. Utilizando a ferramenta Google Sites por sua natureza intuitiva e custo zero, criou-se um protótipo com seções dedicadas ao licenciamento de diversos graus de risco, protocolos de LTA, projetos arquitetônicos e canais de denúncia. O modelo foi submetido à revisão por pares dentro da própria equipe da VISA, garantindo a precisão técnica do conteúdo. Por fim, a proposta foi apresentada à Secretaria de Comunicação do município, que validou a estrutura e o conteúdo para integração ao novo portal institucional da prefeitura. **Conclusão:** O uso do Google Sites permitiu a criação rápida de um "esqueleto" funcional que serviu como prova de conceito e base de dados organizada. A experiência demonstrou que o protagonismo do corpo técnico da VISA na estruturação da informação digital é essencial para que o portal final atenda às necessidades reais do serviço público e do cidadão, promovendo a eficiência administrativa e a proteção da saúde coletiva.

Palavras-chave: **VIGILÂNCIA SANITÁRIA; TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO; GESTÃO PÚBLICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/76773

ALERTAS SANITÁRIOS RELACIONADOS A SUPLEMENTOS ALIMENTARES NO BRASIL (2023–2025): PERFIS DE RISCO E AÇÕES REGULATÓRIAS

PEDRO IVO PINHEIRO FUCHS; DENISE DE CARVALHO CALDEIRA; CRICIANE APARECIDA DE SOUZA

RESUMO

O consumo de suplementos alimentares tem crescido significativamente nos últimos anos, impulsionado pela busca por saúde, estética e desempenho físico, associado à ampla disponibilidade desses produtos no mercado. Apesar da existência de regulamentação específica no Brasil, observa-se elevada frequência de irregularidades, incluindo alegações indevidas, presença de substâncias não permitidas e não conformidades na comercialização. Nesse contexto, os alertas sanitários constituem importante ferramenta para identificação de riscos e monitoramento do mercado. O presente estudo teve como objetivo identificar e caracterizar perfis de risco sanitário associados a suplementos alimentares a partir da análise de alertas publicados no Brasil no período de 2023 a 2025. Trata-se de estudo documental, retrospectivo e descritivo, baseado em dados públicos disponibilizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Foram analisadas 182 resoluções, correspondendo a 235 registros de medidas sanitárias. Os dados foram organizados em planilha eletrônica e submetidos à análise descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, além de categorização qualitativa quanto aos motivos das medidas, ações de fiscalização, presença de substâncias não permitidas e ocorrência em grupos vulneráveis. Observou-se predominância de irregularidades relacionadas à comercialização (66,8%) e alegações indevidas (63,0%), seguidas de não regularização (41,7%) e composição irregular (34,5%). As ações sanitárias foram majoritariamente restritivas, com destaque para proibição de comercialização (96,6%) e apreensão de produtos (84,3%). Também foram identificadas substâncias com potencial farmacológico e ocorrências envolvendo grupos vulneráveis, como crianças e lactentes. A análise temporal evidenciou variação ao longo do período, sem tendência linear consistente. Os resultados indicam um padrão de risco sanitário caracterizado por irregularidades recorrentes e potencial impacto à saúde pública, reforçando a importância dos alertas sanitários como instrumento de vigilância pós-mercado e da intensificação das ações regulatórias para proteção da população.

Palavras-chave: Risco sanitário; Alertas sanitários; Fiscalização.

1 INTRODUÇÃO

O consumo de suplementos alimentares tem crescido significativamente nos últimos anos, impulsionado pela busca por saúde, estética e desempenho físico, aliado à ampla disponibilidade desses produtos no mercado. No Brasil, estima-se que uma parcela expressiva da população consuma suplementos alimentares, evidenciando a consolidação de um mercado em expansão (ABIAD, 2020; Djaoudene *et al.*, 2023; Sales *et al.*, 2025). No Brasil, esse setor é regulamentado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por meio de instrumentos como a RDC nº 243/2018 e a IN n° 28/2018, que estabelecem critérios para

DOI: 10.51161/iii-conavis/76781

composição, limites de uso e alegações em suplementos alimentares (Brasil, 2018a; Brasil, 2018b).

Apesar ,do avanço regulatório, estudos apontam elevada frequência de irregularidades, incluindo presença de substâncias não permitidas, alegações sem respaldo científico e não conformidades de rotulagem (Dal Molin *et al.*, 2019). Além disso, o uso inadequado desses produtos pode acarretar riscos à saúde, especialmente quando consumidos sem orientação profissional (Cavalcante; Fragoso; Gomes, 2025). Esse cenário é agravado pela influência de estratégias de marketing e disseminação de informações não qualificadas (Oliveira; Pereira; Hott, 2025).

Adicionalmente, evidências indicam a ocorrência de adulterações e inconsistências na composição de suplementos alimentares, reforçando preocupações quanto à sua qualidade e segurança . No contexto analítico e sanitário, destaca-se a importância do desenvolvimento e aplicação de métodos confiáveis para avaliação desses produtos, como evidenciado em estudos recentes sobre determinação de compostos bioativos em suplementos (Fuchs, 2024).

Nesse contexto, os alertas sanitários configuram ferramenta relevante para identificação de riscos e monitoramento do mercado. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar os alertas sanitários relacionados a suplementos alimentares no Brasil, no período de 2023 a 2025, visando identificar e caracterizar perfis de risco sanitário associados a esses produtos

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo documental, retrospectivo e descritivo, baseado na análise de alertas sanitários disponibilizados publicamente pela Anvisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de busca no portal eletrônico da Anvisa, utilizando descritores relacionados a medidas sanitárias e produtos irregulares. Foram considerados os registros publicados no período de 01/01/2023 a 31/12/2025.

Foram incluídos documentos que apresentavam medidas sanitárias aplicadas a produtos classificados como suplementos alimentares, conforme definição regulatória vigente da RDC nº 243/2018 e da IN nº 28/2018 . Foram excluídos registros não relacionados a essa categoria ou que não envolvessem ações sanitárias.

Os dados selecionados foram organizados em planilha eletrônica e submetidos à análise descritiva, com cálculo de frequências absolutas (n) e relativas (%). Posteriormente, realizou-se categorização qualitativa das informações, inicialmente quanto aos motivos associados à adoção das medidas sanitárias e às respectivas ações de fiscalização, classificadas em proibição de comercialização/distribuição, apreensão/recolhimento e ação voluntária. Ressalta-se que um mesmo registro pôde ser classificado em mais de uma categoria de motivo e de ação sanitária, de modo que as frequências relativas podem ultrapassar 100%.

Adicionalmente, foram caracterizados os registros quanto a: tipo de produto; alegações terapêuticas e/ou funcionais; presença de substâncias ou ingredientes não permitidos; e ocorrência envolvendo grupos populacionais vulneráveis.

DOI: 10.51161/iii-conavis/76781

Também foi realizada análise descritiva da distribuição temporal dos registros, considerando agregações mensais e quadrimestrais, com o objetivo de identificar padrões e variações ao longo do período estudado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca no portal da Agência Nacional de Vigilância Sanitária resultou na identificação de 182 resoluções relacionadas a suplementos alimentares, correspondendo a 235 registros de medidas sanitárias no período de 2023 a 2025.

A análise dos motivos associados às medidas sanitárias evidenciou predominância de comercialização irregular (n = 157; 66,8%) e alegações irregulares (n = 148; 63,0%), seguidas de produtos não regularizados (n = 98; 41,7%) e de composição irregular (n = 81; 34,5%). Também foram observadas irregularidades relacionadas à rotulagem (n = 62; 26,4%), risco sanitário direto (n = 18; 7,7%) e outros motivos (n = 7; 3,0%). Esses achados indicam que as infrações identificadas extrapolam aspectos formais, envolvendo principalmente estratégias de indução ao consumo e desvios na composição dos produtos.

No que se refere às ações de fiscalização, verificou-se predominância de medidas restritivas, com destaque para a proibição de comercialização/distribuição (n = 227; 96,6%) e apreensão/recolhimento (n = 198; 84,3%), enquanto a ação voluntária foi observada em apenas 15 registros (6,4%). Esse padrão reforça a gravidade das irregularidades identificadas e sugere baixa conformidade espontânea por parte dos responsáveis, demandando atuação ativa da vigilância sanitária para mitigação dos riscos.

A avaliação das substâncias associadas às irregularidades evidenciou a presença de compostos não permitidos com potencial farmacológico, incluindo efedrina, metasterona, drostanolona e ostarine. Esses compostos estão frequentemente relacionados a efeitos como estímulo metabólico, aumento de massa muscular e modulação hormonal, sendo incompatíveis com a definição regulatória de suplementos alimentares. A identificação dessas substâncias reforça a ocorrência de adulteração intencional e eleva significativamente o risco à saúde, especialmente pela ausência de controle de dose, pureza e segurança de uso.

Adicionalmente, foram identificadas ocorrências envolvendo grupos populacionais vulneráveis, com destaque para produtos destinados ou associados ao consumo por crianças, bebês/lactentes e indivíduos em fases iniciais do desenvolvimento, incluindo situações de uso precoce (a partir de 1 ano de idade), primeira infância e primeira dentição. Também foram observadas menções a populações específicas, como crianças com transtorno do espectro autista, e ao público adolescente. Esses achados ampliam a relevância sanitária dos registros, uma vez que esses grupos apresentam maior susceptibilidade a efeitos adversos e maior risco decorrente do uso inadequado desses produtos.

A distribuição temporal dos registros, apresentada na Figura 1, evidencia variação ao longo do período analisado, com aumento no número de ocorrências a partir de 2024 e manutenção de valores elevados em períodos subsequentes, ainda que com oscilações. Embora a linha de tendência indique inclinação positiva, não se observa padrão linear consistente, sugerindo dinâmica influenciada tanto por fatores de mercado quanto por intensificação pontual das ações de fiscalização e monitoramento. Esse comportamento reforça a necessidade de estratégias contínuas de vigilância pós-mercado, especialmente em um cenário caracterizado pela rápida circulação de produtos e pela diversidade de canais de comercialização.

DOI: 10.51161/iii-conavis/76781

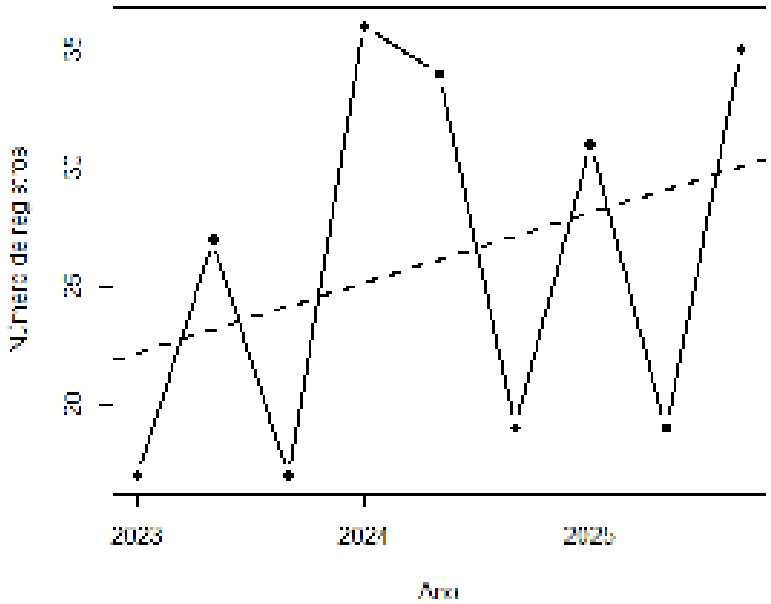


Figura 1 - Registros quadrimestrais de medidas sanitárias em suplementos alimentares (2023 – 2025)

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

De forma integrada, os resultados evidenciam um padrão de risco sanitário caracterizado pela combinação de irregularidades comerciais, alegações indevidas, presença de substâncias não permitidas e necessidade predominante de medidas regulatórias restritivas. Esse cenário é consistente com evidências da literatura, que apontam fragilidades na qualidade, na rotulagem e na segurança de suplementos alimentares, incluindo problemas relacionados à adulteração e à divulgação de benefícios não comprovados (Djaoudene, 2023; Martirosyan; Tavva, 2025).

Os achados reforçam o papel dos alertas sanitários como instrumento estratégico de vigilância pós-mercado, permitindo identificar padrões recorrentes de irregularidade, subsidiar ações regulatórias mais direcionadas e fortalecer a proteção da saúde da população.

4 CONCLUSÃO

Os alertas sanitários analisados evidenciam um cenário relevante de risco no mercado de suplementos alimentares no Brasil, caracterizado pela alta frequência de irregularidades relacionadas à comercialização, alegações indevidas e presença de substâncias não permitidas. A predominância de medidas restritivas, como proibição de comercialização e apreensão de produtos, reforça a gravidade das infrações identificadas e a necessidade de atuação ativa da vigilância sanitária.

A identificação de substâncias com potencial farmacológico, associada à ocorrência de produtos direcionados a grupos vulneráveis, como crianças e lactentes, amplia a preocupação do ponto de vista da saúde pública, indicando situações de risco que extrapolam o descumprimento regulatório e podem resultar em danos à população.

A análise temporal, embora sem tendência linear consistente, sugere manutenção de níveis elevados de irregularidades ao longo do período estudado, reforçando a necessidade de estratégias contínuas de monitoramento e fiscalização.

DOI: 10.51161/iii-conavis/76781

Nesse contexto, os alertas sanitários se consolidam como ferramenta estratégica de monitoramento pós-comercialização de suplementos alimentares, permitindo a identificação de padrões recorrentes de risco e subsidiando ações regulatórias mais oportunas e direcionadas. Os resultados deste estudo contribuem para a compreensão do cenário atual e podem apoiar o fortalecimento das ações de controle, comunicação de risco e proteção da saúde da população.

Como perspectiva futura, destaca-se o potencial de aprofundamento das análises por meio de abordagens multivariadas e de séries temporais, incluindo técnicas de agrupamento e modelos estatísticos mais robustos, visando melhor caracterização dos perfis de risco associados aos suplementos alimentares.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DE ALIMENTOS PARA FINS ESPECIAIS E CONGÊNERES (ABIAD). **Pesquisa de consumo de suplementos alimentares no Brasil.** São Paulo: ABIAD, 2020. Disponível em: https://abiad.org.br/. Acesso em: 29 mar. 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 243, de 26 de julho de 2018.** Dispõe sobre os requisitos sanitários dos suplementos alimentares. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2018a.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Instrução Normativa nº 28, de 26 de julho de 2018. Estabelece as listas de constituintes, limites de uso, alegações e rotulagem de suplementos alimentares.** Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2018b.

CAVALCANTE, Eli Furtado; FRAGOSO, Evelin Pinto de Queiroz; GOMES, Andrea Ferreira.
Uso indevido de suplementos alimentares e os riscos à saúde. ***Studies in Health Sciences***, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 1–10, 2025. Disponível em: 10.54022/shsv6n4-038. Acesso em: 29 mar. 2026.

DAL MOLIN, Thaís Ramos; LEAL, Gabriela Camera; MÜLLER, Larissa Sabo; MURATT, Diana Tomazzi; MARCON, Gabriela Zanella; CARVALHO, Leandro Machado de; VIANA, Carine. Marco regulatório dos suplementos alimentares e o desafio à saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 90, 2019. Disponível em: http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001263. Acesso em: 29 mar. 2026.

DJAOUDENE, Ouarda; ROMANO, Anabela; BRADAI, Yasmine Djedjiga; ZEBIRI, Feriel; OUCHENE, Amina; YOUSFI, Yasmine; AMRANE-ABIDER, Meriem; SAHRAOUI-REMINI, Yasmine; MADANI, Khodirl. A global overview of dietary supplements: regulation, market trends, usage during the COVID-19 pandemic, and health effects. ***Nutrients***, v. 15, n. 3320, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.3390/nu15153320. Acesso em: 29 mar. 2026.

FUCHS, Pedro Ivo Pinheiro. **Determinação de ácido fólico em suplemento alimentar por microextração líquido-líquido dispersiva com solvente eutético profundo**. 2024. Dissertação (Mestrado em Ciência dos Alimentos) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2024.

DOI: 10.51161/iii-conavis/76781

MARTIROSYAN, Danik; TAVVA, Saharsh. The science, safety, and policy of dietary supplements: a comprehensive review and future roadmap. ***Dietary Supplements and Nutraceuticals***, v. 4, n. 7, p. 25–36, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.31989/dsn.v4i7.1720. Acesso em: 29 mar. 2026.

OLIVEIRA, Rebeca Carvalho de; PEREIRA, Tânia Rodrigues; HOTT, Sara Cristina. Suplementação alimentar e riscos à saúde: uma análise sobre o uso de vitamina C e melatonina. **Revista Multidisciplinar Integrada – REMI**, v. 6, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.61164/ah2tan60. Acesso em: 29 mar. 2026.

SALES, Atheyson Pereira; MOURA, Maria Gabriela Dias; MEIRELLES, Lyghia Maria Araújo. Análise do perfil de comercialização de suplementos alimentares em uma drogaria comunitária. 2025. **REMUNON**, v. 20, n. 2, 2025 DOI: https://doi.org/10.61164/67h17577. Acesso em: 29 mar. 2026.

EXPOSIÇÃO A CONTAMINANTES AMBIENTAIS E DESFECHOS OBSTÉTRICOS ADVERSOS NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA BASEADA EM SISTEMAS NACIONAIS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

VICTOR LUCAS MENDES GARCIA; ADAUTO MACIEL DE OLIVEIRA NETO; ANDRÉIA LÚCIA DA SILVA OLIVEIRA; HIAGO GABRIEL DAZZI CORREA; ISIS KATARINA NATIVIDADE CORRÊA CUNHA; LUANA DA CONCEIÇÃO COSTA CARDOSO; MARIA CLICIANE BARBOSA DE SOUZA

RESUMO

A saúde materno-infantil constitui um importante indicador das condições de vida da população e da qualidade dos sistemas de saúde, sendo influenciada por determinantes sociais, ambientais e assistenciais (MENEZES et al., 2013; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016). Nas últimas décadas, fatores ambientais têm sido progressivamente reconhecidos como determinantes relevantes de desfechos obstétricos adversos, incluindo prematuridade, baixo peso ao nascer e aumento da mortalidade neonatal (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016; ZHANG; SMITH, 2007). A exposição a contaminantes ambientais, como poluentes atmosféricos e substâncias químicas, está associada a alterações no desenvolvimento fetal e a desfechos gestacionais desfavoráveis (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016). Nesse contexto, a vigilância em saúde desempenha papel estratégico no monitoramento desses agravos e na produção de evidências que subsidiem a formulação de políticas públicas voltadas à proteção da saúde reprodutiva (BRASIL, 2016). O presente estudo teve como objetivo analisar a ocorrência de desfechos obstétricos adversos no Brasil e discutir suas possíveis relações com fatores socioambientais, com base em dados provenientes de sistemas nacionais de informação em saúde. Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, de abordagem quantitativa, com delineamento ecológico e analítico, fundamentado em dados secundários de domínio público, obtidos por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (BRASIL, 2024). Foram analisados registros de nascidos vivos e de mortalidade neonatal provenientes de sistemas oficiais, incluindo o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos e o Sistema de Informação sobre Mortalidade. As variáveis investigadas compreenderam características maternas e neonatais, com destaque para idade materna, escolaridade, região de residência, peso ao nascer e idade gestacional. Os principais desfechos avaliados foram baixo peso ao nascer e prematuridade, conforme definições amplamente adotadas na literatura científica (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012). Os resultados evidenciaram a persistência de importantes desafios relacionados à saúde materno-infantil no Brasil, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade socioeconômica, em consonância com achados prévios (MENEZES et al., 2013). Conclui-se que a utilização de grandes bases de dados populacionais constitui ferramenta relevante para o monitoramento epidemiológico e para o planejamento de intervenções em saúde pública, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância em saúde e de estratégias intersetoriais voltadas à redução de riscos ambientais e à qualificação da assistência pré-natal.

Palavras-chave: Saúde materno-infantil; Epidemiologia; Vigilância ambiental.

DOI: 10.51161/iii-conavis/76814

1 INTRODUÇÃO

A saúde materno-infantil constitui um dos principais indicadores da qualidade dos sistemas de saúde e do desenvolvimento social de uma nação, refletindo diretamente as condições de vida da população, o acesso aos serviços de saúde e a efetividade das políticas públicas (MENEZES et al., 2013; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016). Nas últimas décadas, avanços significativos na assistência obstétrica e na organização das ações de vigilância em saúde contribuíram para a redução de diversos desfechos adversos relacionados à gestação e ao período neonatal. Entretanto, apesar desses progressos, persistem importantes desafios, especialmente relacionados à influência de determinantes ambientais sobre a saúde reprodutiva.

Nesse contexto, fatores ambientais têm sido progressivamente reconhecidos como determinantes relevantes de desfechos gestacionais e neonatais, influenciando a ocorrência de complicações como prematuridade, baixo peso ao nascer e mortalidade neonatal (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016; ZHANG; SMITH, 2007). A exposição a contaminantes ambientais, incluindo poluentes atmosféricos, pesticidas, metais pesados e substâncias químicas presentes na água e no solo, está associada a alterações no desenvolvimento fetal e a piores desfechos obstétricos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016). Esses fatores, frequentemente relacionados a processos de urbanização, industrialização e uso intensivo de insumos químicos, configuram desafios relevantes para a saúde pública, demandando ações integradas de vigilância epidemiológica e ambiental (BRASIL, 2016).

A vigilância em saúde, especialmente quando articulada à vigilância ambiental, assume papel estratégico na identificação, monitoramento e análise de riscos que podem comprometer a gestação e o desenvolvimento fetal, subsidiando a formulação de políticas públicas voltadas à proteção da saúde materno-infantil (BRASIL, 2016). No Brasil, a disponibilidade de sistemas nacionais de informação em saúde permite a análise de grandes bases de dados populacionais, possibilitando a compreensão de padrões epidemiológicos relacionados à gestação e ao nascimento. Destacam-se, nesse contexto, o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), que fornecem dados fundamentais para o monitoramento contínuo de indicadores de saúde e para o planejamento de ações de vigilância e prevenção de agravos (BRASIL, 2024).

A utilização dessas bases de dados possibilita a identificação de tendências epidemiológicas, desigualdades regionais e padrões associados a desfechos obstétricos adversos, contribuindo para a compreensão dos determinantes da saúde materno-infantil no país. Nesse sentido, a análise de dados secundários de abrangência nacional constitui uma estratégia relevante para o fortalecimento da vigilância em saúde e para a produção de evidências aplicáveis à formulação de políticas públicas.

Diante desse cenário, torna-se fundamental ampliar o conhecimento sobre a ocorrência de desfechos obstétricos adversos no contexto brasileiro e suas possíveis relações com fatores socioambientais. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a ocorrência de desfechos obstétricos adversos no Brasil e discutir suas possíveis relações com fatores socioambientais, com base em dados provenientes de sistemas nacionais de informação em saúde (BRASIL, 2024).

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, de abordagem quantitativa, com delineamento ecológico e caráter analítico, fundamentado na utilização de dados secundários provenientes de sistemas nacionais de informação em saúde. O estudo foi conduzido com base

DOI: 10.51161/iii-conavis/76814

em dados de abrangência nacional, referentes ao território brasileiro, incluindo registros de nascidos vivos e de mortalidade neonatal disponibilizados por plataformas oficiais do Sistema Único de Saúde.

Os dados foram obtidos por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), especificamente a partir do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), reconhecidos como importantes fontes para o monitoramento contínuo de indicadores de saúde materno-infantil no país (BRASIL, 2024). A utilização dessas bases permite a análise de grandes populações, favorecendo a identificação de padrões epidemiológicos e desigualdades regionais em saúde.

A população do estudo foi composta por registros de nascidos vivos ocorridos no Brasil no período analisado, considerando informações referentes às características maternas e neonatais. Foram incluídos registros que apresentaram completude adequada das variáveis de interesse, sendo excluídos aqueles com dados incompletos, inconsistentes ou ignorados, conforme recomendações metodológicas para o uso de bases secundárias em estudos epidemiológicos, visando maior validade interna e confiabilidade dos resultados.

As variáveis analisadas compreenderam características maternas, incluindo idade, escolaridade e região de residência, bem como variáveis neonatais, como peso ao nascer e idade gestacional. Os principais desfechos obstétricos adversos considerados foram o baixo peso ao nascer, definido como peso inferior a 2.500 gramas, e a prematuridade, definida como idade gestacional inferior a 37 semanas, de acordo com critérios estabelecidos pela literatura internacional (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012). Adicionalmente, foram analisados dados de mortalidade neonatal provenientes do SIM, com a finalidade de contextualização epidemiológica dos desfechos estudados.

Os dados foram organizados e analisados por meio de técnicas de estatística descritiva e inferencial. Inicialmente, foram calculadas frequências absolutas e relativas das variáveis selecionadas, permitindo a caracterização do perfil materno e neonatal. Em seguida, foram realizadas análises comparativas e avaliação de tendências epidemiológicas, com o objetivo de identificar padrões de distribuição dos desfechos obstétricos e suas possíveis relações com fatores contextuais de natureza socioambiental. Ressalta-se que, em função do delineamento ecológico do estudo, não é possível estabelecer relações de causalidade em nível individual, sendo os achados interpretados no âmbito populacional.

Por se tratar de pesquisa baseada exclusivamente em dados secundários, de domínio público, sem identificação individual dos participantes, o estudo foi dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

A análise dos dados teve como finalidade identificar padrões epidemiológicos relevantes relacionados à saúde materno-infantil no Brasil e discutir suas implicações para o fortalecimento das ações de vigilância em saúde e para o planejamento de políticas públicas voltadas à proteção da saúde reprodutiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados provenientes dos sistemas nacionais de informação em saúde permitiu identificar padrões epidemiológicos relevantes relacionados aos desfechos obstétricos no Brasil. A avaliação dos registros de nascidos vivos disponíveis no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), por meio do DATASUS (BRASIL, 2024), evidenciou a persistência de condições associadas ao risco neonatal, com destaque para a ocorrência de prematuridade e baixo peso ao nascer. Esses indicadores são amplamente reconhecidos como determinantes centrais da morbimortalidade infantil, refletindo a interação entre condições

DOI: 10.51161/iii-conavis/76814

clínicas maternas, características sociodemográficas e fatores contextuais de natureza socioambiental (LAWN; COUSENS; ZUPAN, 2005).

Observou-se que o baixo peso ao nascer apresenta distribuição heterogênea no território nacional, sendo mais frequente em contextos de maior vulnerabilidade socioeconômica, em consonância com achados da literatura brasileira (MENEZES et al., 2013). De forma semelhante, a prematuridade também demonstra variação entre as diferentes regiões do país, sugerindo a influência de múltiplos determinantes, incluindo acesso e qualidade da assistência pré-natal, condições de vida da população materna e fatores ambientais. Esses resultados reforçam a importância da vigilância em saúde no monitoramento contínuo desses indicadores e no direcionamento de estratégias de prevenção e cuidado.

De maneira geral, os padrões observados neste estudo mostram-se compatíveis com estimativas previamente descritas na literatura nacional e internacional. A Tabela 1 apresenta a frequência de desfechos obstétricos adversos com base em estudos epidemiológicos de referência, permitindo contextualizar os achados no cenário global.

Tabela 1 - Frequência de desfechos obstétricos adversos segundo literatura científica internacional

Desfecho obstétrico	Frequência estimada
Baixo peso ao nascer	8–10%
Prematuridade	10–12%
Mortalidade neonatal precoce	6–8 por 1.000 NV

Fonte: Adaptado de Lawn, Cousens e Zupan (2005) e World Health Organization (2012).

A análise complementar dos registros de mortalidade neonatal, obtidos por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), demonstrou maior risco de evolução desfavorável entre recém-nascidos prematuros e com baixo peso ao nascer. Esse padrão epidemiológico é amplamente documentado na literatura científica e evidencia a estreita relação entre condições gestacionais adversas e aumento da vulnerabilidade no período neonatal (LAWN; COUSENS; ZUPAN, 2005).

No que se refere aos fatores ambientais, estudos epidemiológicos têm demonstrado associação entre a exposição materna a poluentes atmosféricos, pesticidas e outros contaminantes químicos e o aumento do risco de desfechos obstétricos adversos, incluindo prematuridade e restrição do crescimento fetal (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016; ZHANG; SMITH, 2007). Embora o presente estudo não avalie diretamente medidas individuais de exposição ambiental, a discussão desses achados à luz da literatura permite inferir que fatores socioambientais contextuais podem desempenhar papel relevante na determinação dos padrões observados.

Nesse sentido, a integração entre vigilância epidemiológica e vigilância ambiental assume papel estratégico no monitoramento de riscos à saúde reprodutiva, especialmente em cenários marcados por desigualdades sociais e ambientais. No Brasil, o uso de sistemas de informação em saúde, como o SINASC e o SIM, possibilita a identificação de padrões espaciais e temporais de agravos relacionados à gestação, contribuindo para o planejamento de intervenções direcionadas à proteção da saúde materno-infantil (BRASIL, 2024).

Os achados deste estudo reforçam a necessidade de fortalecimento de ações intersetoriais que articulem vigilância em saúde, políticas ambientais e estratégias de qualificação da assistência pré-natal. Medidas voltadas à redução da exposição a riscos ambientais, associadas à ampliação do acesso e à melhoria da qualidade dos serviços de saúde, são fundamentais para a redução de desfechos obstétricos adversos e para a melhoria dos indicadores de saúde neonatal no país.

DOI: 10.51161/iii-conavis/76814

Entretanto, algumas limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários, a análise depende da qualidade, completude e consistência das informações registradas nos sistemas de informação em saúde. Além disso, o delineamento ecológico adotado não permite estabelecer relações de causalidade em nível individual entre exposições ambientais específicas e os desfechos obstétricos observados, restringindo as inferências ao nível populacional.

Apesar dessas limitações, o uso de bases de dados populacionais de abrangência nacional representa uma importante ferramenta para o monitoramento epidemiológico e para a identificação de tendências relevantes em saúde pública. Dessa forma, os resultados deste estudo contribuem para a ampliação do conhecimento sobre os determinantes dos desfechos obstétricos no Brasil e destacam a relevância da vigilância em saúde como instrumento essencial para subsidiar a formulação de políticas públicas voltadas à proteção da saúde materno-infantil.

4 CONCLUSÃO

Os resultados evidenciam que a prematuridade e o baixo peso ao nascer permanecem desafios relevantes para a saúde materno-infantil no Brasil, associados a desigualdades regionais e a possíveis fatores socioambientais. Destaca-se a importância da integração entre vigilância epidemiológica e ambiental, bem como de políticas intersetoriais que qualifiquem o pré-natal e reduzam riscos. Apesar das limitações inerentes ao uso de dados secundários e ao delineamento ecológico, o estudo reforça o valor dos sistemas de informação em saúde e a necessidade de pesquisas futuras mais robustas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. DATASUS: informações de saúde (TABNET). Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br. Acesso em: 10 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC: manual de instruções para o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM: manual de instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

LAWN, J. E.; COUSENS, S.; ZUPAN, J. 4 million neonatal deaths: when? where? why? *The Lancet*, London, v. 365, n. 9462, p. 891–900, 2005.

MENEZES, A. M. B.; BARROS, F. C.; HORTA, B. L.; VICTORA, C. G. Epidemiologia da saúde materno-infantil no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 263–276, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Born too soon: the global action report on preterm birth*. Geneva: World Health Organization, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Ambient air pollution: a global assessment of exposure and burden of disease*. Geneva: World Health Organization, 2016.

DOI: 10.51161/iii-conavis/76814

ZHANG, J.; SMITH, K. R. Indoor air pollution and pregnancy outcomes: a review of the literature. *Environmental Health Perspectives*, Washington, v. 115, n. 6, p. 848–855, 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

DOI: 10.51161/iii-conavis/76814

IMPACTO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NA SAÚDE PÚBLICA DE CONSELHEIRO LAFAIETE

ANA PAULA SOUZA

Introdução: A vigilância epidemiológica é um componente essencial da saúde pública, responsável pelo monitoramento contínuo de doenças e agravos, permitindo a identificação de riscos e subsidiando a tomada de decisões. No município de Conselheiro Lafaiete, sua atuação é estratégica para a prevenção e o controle de doenças, além da promoção da saúde coletiva. **Objetivo:** Descrever o impacto das ações de vigilância epidemiológica na melhoria dos indicadores de saúde e no controle de agravos no município. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, baseado na análise das ações desenvolvidas pela vigilância epidemiológica municipal. Foram consideradas atividades como monitoramento de doenças de notificação compulsória, investigação de casos, controle vetorial, campanhas de vacinação e ações educativas, além da análise de dados epidemiológicos locais e experiências práticas dos serviços de saúde. **Resultados:** A vigilância epidemiológica tem possibilitado a detecção precoce de surtos e o acompanhamento sistemático de diversos agravos, permitindo intervenções oportunas. As ações de controle contribuíram para a redução de riscos à saúde, enquanto as campanhas de vacinação favoreceram o aumento da cobertura vacinal. Observou-se também o fortalecimento da integração entre os serviços de saúde, com melhoria na qualidade das notificações e maior agilidade nas respostas. As ações educativas ampliaram a conscientização da população sobre medidas preventivas, promovendo maior participação comunitária. **Conclusão:** A vigilância epidemiológica exerce papel fundamental na proteção da saúde da população, contribuindo para a prevenção de doenças, redução de riscos e melhoria dos indicadores de saúde. Seu fortalecimento contínuo é essencial para garantir respostas eficazes frente aos desafios sanitários, consolidando-se como um pilar indispensável da gestão em saúde pública municipal.

Palavras-chave: **EPIDEMIOLOGIA; SAUDE PUBLICA; PLANEJ**

DOI: 10.51161/iii-conavis/76823

DO MANUAL AO DIGITAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ELABORAÇÃO DE POP PARA EXTRAÇÃO DE DADOS E EMISSÃO DE RELATÓRIOS NO TBWEB

ISABELA CARDOSO CANOSSA; MATHEUS GABRIEL DE MELO SÉRGIO; VINICIUS PAGLIONE CARASEK; DENISE MELO MARTINS; CÍNTIA MARTINS RUGGIERO; LUIZ HENRIQUE DE OLIVEIRA; MELLINA YAMAMURA

Introdução: A tuberculose (TB) permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, exigindo ações contínuas de vigilância em saúde e monitoramento dos casos. No contexto do Estado de São Paulo, o sistema TBWeb constitui uma ferramenta essencial para o registro, acompanhamento e análise de dados relacionados ao agravo. No entanto, dificuldades operacionais no uso do sistema podem comprometer a extração de informações estratégicas, especialmente quando os profissionais desconhecem funcionalidades que otimizam a emissão de relatórios. **Objetivo**: Relatar a experiência de elaboração de um Procedimento Operacional Padrão (POP) para acesso e emissão de relatórios no sistema TBWeb no município de São Carlos (SP), visando qualificar e sistematizar o processo de obtenção de dados em um serviço de vigilância da TB. **Relato de experiência**: A iniciativa surgiu por meio da identificação de dificuldades enfrentadas por profissionais de um serviço municipal responsável pelo controle dos casos de TB, que realizavam a construção de relatórios de forma manual, demandando tempo e aumentando a possibilidade de cometer equívocos. Foi desenvolvido um POP com orientações claras, sequenciais e ilustradas sobre o acesso ao sistema TBWeb e a utilização de suas ferramentas para a extração de dados e a emissão de relatórios automatizados. O documento incluiu etapas ilustrativas desde login, navegação no sistema, aplicação de filtros e exportação de dados. **Conclusão**: A elaboração do POP mostrou-se uma estratégia vantajosa para otimizar o uso do TBWeb devido ao potencial de automatizar uma tarefa que estava sendo realizada de forma manual, contribuindo para a qualificação do processo de trabalho em vigilância. Destaca-se a importância de capacitações e instrumentos de apoio que promovam o uso adequado dos sistemas de informação em saúde.

Palavras-chave: **TUBERCULOSE; VIGILÂNCIA EM SAÚDE; SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/76830

VACIMÓVEL COMO ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO À IMUNIZAÇÃO NO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE – MG

TATIANE REZENDE TAVARES LANA

Introdução: O Vacimóvel consiste em uma van adaptada como unidade itinerante de vacinação, permitindo que as equipes realizem suas atividades com eficiência e segurança. Essa estratégia tem potencial para ampliar a cobertura vacinal no município, ao facilitar a mobilização das equipes e a regularização da situação vacinal dos usuários, por meio da oferta de todas as doses preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI). Dessa forma, fortalece-se a prevenção de doenças imunopreveníveis e ampliam-se as coberturas vacinais, protegendo não apenas o indivíduo, mas também a coletividade. **Objetivo:** Descrever a estratégia implementada no município de Conselheiro Lafaiete (MG) para ampliar o acesso à vacinação, levando os imunobiológicos até onde a população se encontra, superando barreiras geográficas e temporais que frequentemente dificultam o acesso à imunização. **Relato de experiência:** A implementação da estratégia teve início em março de 2025. Ao longo do referido ano, foram realizadas 58 ações com o Vacimóvel em diferentes cenários, como praças, escolas, empresas, unidades de saúde e zonas rurais. Como resultado das ações extramuros, foram atendidas 3.567 pessoas e aplicadas 3.767 doses de vacinas. Entre os atendimentos, 54,58% (1.947) ocorreram em praças; 28,15% (1.004) em outros locais (como centros comunitários e eventos); 9,06% (323) em escolas; 3,56% (127) em zonas rurais; 3,48% (124) em unidades de saúde; e 1,18% (42) em empresas. **Conclusão:** A utilização do Vacimóvel em Conselheiro Lafaiete demonstra que a estratégia vai além do aumento do número de doses aplicadas, configurando-se como um modelo potencialmente replicável em outras regiões que buscam ampliar as coberturas vacinais. A vacinação extramuros contribui para a conscientização coletiva sobre a importância da imunização, promovendo educação em saúde, mobilização social e maior proximidade com a população, além de reduzir a hesitação vacinal e fortalecer o compromisso coletivo com a proteção da vida.

Palavras-chave: **IMUNIZAÇÃO; COBERTURA VACINAL; ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/77129

VIGILÂNCIA DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO BRASIL: DESAFIOS E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE PÚBLICA

LÍVIA MARIA VIEIRA BRILHANTE; CAMILA CRISTINA CUELLAR CARDOSO; EMILLY SOUZA DA SILVA; MATHEUS CAMARA BORGES; LARISSA PINTO DA SILVA; SABRINA GIL MARTINS; HADASSA FRANÇA MARÇAL

RESUMO

Os acidentes por animais peçonhentos configuram um importante problema de saúde pública no Brasil, sendo reconhecidos pela Organização Mundial da Saúde como doença tropical negligenciada. Este estudo teve como objetivo analisar criticamente a produção científica acerca da vigilância desses acidentes no país, com ênfase nos desafios relacionados ao sistema de notificação, à logística de distribuição de antivenenos e aos determinantes socioambientais. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO, complementada por documentos técnicos do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, abrangendo publicações de 2002 a 2024. Os achados evidenciam a predominância do escorpionismo nas notificações nacionais, associada à expansão do *Tityus serrulatus* em ambientes urbanos, além da persistência de fragilidades estruturais no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, especialmente quanto à subnotificação e à incompletude dos dados. Observam-se ainda desafios na distribuição equitativa de antivenenos e no acesso oportuno ao tratamento, sobretudo em regiões de maior vulnerabilidade. Adicionalmente, as mudanças climáticas emergem como fator relevante na ampliação da distribuição geográfica das espécies peçonhentas. Conclui-se que o enfrentamento desse agravo requer o fortalecimento da vigilância epidemiológica, a qualificação dos profissionais de saúde e a integração entre vigilâncias ambiental e epidemiológica, com foco em populações vulneráveis e territórios de maior risco.

Palavras-chave: antiveneno; notificação; peçonha.

1 INTRODUÇÃO

Os acidentes por animais peçonhentos correspondem a agravos causados por organismos capazes de produzir e inocular substâncias tóxicas, incluindo serpentes, escorpiões, aranhas, abelhas e lacraias (Lopes *et al*., 2020). A Organização Mundial da Saúde reconhece esses acidentes como uma doença tropical negligenciada, em razão de seu impacto desproporcional sobre populações vulneráveis historicamente sub-representadas nas políticas de saúde (WHO, 2019). Em âmbito nacional, esse agravo apresenta elevada relevância epidemiológica, com taxas de notificação que ultrapassam 180.000 casos anuais, conforme dados sistematizados pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2023).

Os estudos disponíveis na literatura indicam que a distribuição dos acidentes no território brasileiro é heterogênea e condicionada por múltiplos fatores, incluindo características ecológicas e climáticas regionais, padrões de ocupação do solo, nível de urbanização, condições socioeconômicas e capacidade de acesso aos serviços de saúde

(Chippaux, 2017). O escorpionismo tem merecido atenção crescente nas publicações da área, especialmente pelo avanço registrado nos grandes centros urbanos das regiões Nordeste e Sudeste, fenômeno associado à expansão desordenada das cidades, ao acúmulo de resíduos sólidos e à capacidade adaptativa do *Tityus serrulatus* ao ambiente urbano (Chippaux; Goyffon, 2008; Reckziegel; Pinto, 2014).

A vigilância epidemiológica desses acidentes é realizada no Brasil por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Estudos que analisam a qualidade desse sistema apontam subnotificação recorrente, incompletude nos registros e desigualdades regionais como os principais pontos críticos (Bochner; Struchiner, 2003; Oliveira *et al*., 2021). A distribuição de antivenenos, produzidos pelo Instituto Butantan e pelo Instituto Vital Brazil, também é objeto de investigação científica, com publicações que documentam falhas logísticas e acesso desigual entre as regiões brasileiras (Lacerda *et al*., 2020).

Diante desse panorama, o presente trabalho objetiva sintetizar criticamente o conhecimento produzido pela literatura científica até 2024 sobre a vigilância dos acidentes por animais peçonhentos no Brasil, identificando os principais desafios reportados pelos estudos e as implicações para a saúde pública, com vistas a subsidiar estratégias de prevenção, controle e aprimoramento do sistema de notificação.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de revisão narrativa da literatura, modalidade que permite análise ampla e crítica de publicações científicas sobre uma temática específica, possibilitando a síntese do conhecimento produzido sem a necessidade de critérios de elegibilidade rígidos como os aplicados nas revisões sistemáticas (Rother, 2007). Esse delineamento é amplamente utilizado na saúde coletiva para identificar lacunas do conhecimento, mapear tendências e fundamentar recomendações para políticas públicas.

A busca bibliográfica foi conduzida entre fevereiro e março de 2026 nas bases de dados PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO, complementada pela consulta a documentos técnicos e boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde do Brasil, da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS). Foram utilizados os seguintes descritores controlados, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o Medical Subject Headings (MeSH): "animais peçonhentos", "acidentes por animais peçonhentos", "ofidismo", "escorpionismo", "araneísmo", "vigilância epidemiológica", "venomous animals", "snakebite", "scorpionism", "epidemiological surveillance", "Brazil". As combinações foram realizadas por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos artigos originais, artigos de revisão, teses, dissertações e documentos institucionais publicados entre 2002 e 2024, com preferência para produções dos últimos cinco anos (2020–2024), nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídas publicações duplicadas, materiais sem identificação de autoria e textos sem resumo disponíveis nas bases consultadas. A busca inicial identificou 214 registros; após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 12 estudos para compor a base analítica do trabalho, além de 3 documentos técnicos institucionais.

A análise qualitativa dos achados foi conduzida por meio de organização temática em quatro categorias analíticas previamente definidas: (1) espécies envolvidas e padrões de distribuição reportados na literatura; (2) cobertura da vigilância e qualidade da notificação; (3) acesso ao tratamento e distribuição de antivenenos; e (4) fatores ambientais e sociais determinantes. A síntese narrativa foi realizada de forma crítica, confrontando os achados dos

estudos selecionados entre si e com os documentos técnicos institucionais, buscando identificar convergências, divergências e lacunas do conhecimento.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura consultada é consensual em apontar o escorpionismo como o tipo de acidente com maior crescimento proporcional das notificações nacionais nas últimas duas décadas, conforme levantamentos do SINAN sistematizados em publicações recentes, por aproximadamente 50% dos casos registrados no período 2015–2022, seguido pelo ofidismo (cerca de 25%), araneísmo (15%) e outras espécies (10%) (Brasil, 2023). Esse padrão representa inversão em relação ao observado até a década anterior, quando o ofidismo dominava as estatísticas nacionais (Reckziegel; Pinto, 2014), e tem sido amplamente discutido como reflexo da expansão do *Tityus serrulatus*, espécie partenogenética com elevada capacidade adaptativa ao ambiente urbano (Chippaux; Goyffon, 2008). Cardoso *et al.* (2022) documentaram, por meio de análise geoespacial, que a área de distribuição dessa espécie avançou em média 15 km por ano na última década, atingindo municípios anteriormente não endêmicos nas regiões Sul e Centro-Oeste.

No que diz respeito ao ofidismo, a literatura indica que a região Norte concentra as maiores taxas de incidência e de letalidade, em parte pela dificuldade de acesso oportuno à soroterapia específica. Silva e Bernarde (2022) documentaram que municípios ribeirinhos amazônicos apresentam tempo médio de deslocamento até o centro de referência superior a seis horas, o que compromete significativamente o prognóstico. Melgarejo (2009) e Bernarde (2023) reforçam que a gravidade dos acidentes ofídicos está diretamente associada ao tempo de atendimento e à identificação correta da espécie causadora – variáveis frequentemente ausentes ou incompletas nos registros do SINAN, conforme apontado por Albuquerque *et al.* (2023).

O perfil das vítimas descrito na literatura aponta predominância do sexo masculino (aproximadamente 60%), faixa etária economicamente ativa (20 a 49 anos), trabalhadores rurais e moradores de áreas periurbanas. Crianças menores de 10 anos são identificadas como subgrupo de atenção especial em razão da maior gravidade clínica decorrente da relação dose/peso corporal do veneno (Bochner; Struchiner, 2003; Bernarde, 2023). A sazonalidade dos acidentes, com picos nos meses mais quentes e chuvosos (outubro a março), é documentada de forma consistente entre os estudos, associada tanto à maior atividade metabólica dos animais quanto às práticas agrícolas (Brasil, 2023).

Quanto à vigilância epidemiológica, a subnotificação é identificada de forma recorrente na literatura como o principal gargalo do sistema. Bochner e Struchiner (2003) estimaram subregistro de até 50% dos casos reais em algumas regiões, padrão que estudos mais recentes indicam persistir, especialmente em municípios de difícil acesso (Lacerda *et al*., 2020; Oliveira *et al.*, 2021). Albuquerque *et al*. (2023) analisaram a completude das fichas do SINAN entre 2015 e 2021 e identificaram que campos essenciais — como espécie causadora, tempo entre o acidente e o atendimento e tipo de antiveneno utilizado — apresentavam altos índices de preenchimento em branco, comprometendo a qualidade da informação disponível para o planejamento em saúde. Os autores destacam que essa incompletude não é uniforme: municípios de maior porte e com equipes de vigilância estruturadas apresentam desempenho notificatório superior, o que gera viés nos dados agregados nacionais.

A distribuição dos antivenenos é abordada em vários estudos como outro nó crítico do sistema. O Brasil produz os principais soros antiofídicos e antiescorpiônicos por meio do Instituto Butantan e do Instituto Vital Brazil, contudo, a logística de distribuição apresenta falhas recorrentes. Lacerda *et al.* (2020) documentaram desabastecimento pontual em municípios distantes e regiões de fronteira, e Albuquerque *et al.* (2023) identificaram que

cerca de 30% dos municípios da região Norte e do interior do Nordeste relataram ao menos um episódio de desabastecimento nos últimos três anos. A manutenção da cadeia de frio e o armazenamento adequado dos soros em unidades de menor complexidade também são apontados como desafios operacionais frequentes na literatura.

As mudanças climáticas emergem nos estudos mais recentes como fator agravante de crescente relevância. Chippaux (2017) e Cardoso *et al*. (2022) associam o aumento das temperaturas médias e as alterações nos padrões de precipitação à expansão geográfica do *T. serrulatus* e ao incremento da atividade metabólica e reprodutiva de escorpiões e serpentes. Nimer *et al.* (2023) projetam que, sob cenários de aquecimento global de 2°C acima da média pré-industrial, a área de distribuição potencial de escorpiões do gênero *Tityus* pode se expandir em até 40% no território nacional até 2050, o que impõe desafios adicionais à vigilância ambiental e exige atualização periódica dos mapas de risco e redefinição das áreas prioritárias para distribuição de antivenenos.

A educação em saúde é apontada na literatura como estratégia com evidência de impacto positivo. Bernarde (2023) observou redução significativa no tempo médio de busca por atendimento em municípios que implementaram protocolos de treinamento para agentes comunitários de saúde, reforçando a importância da educação continuada na atenção primária. Lacerda *et al.* (2020) corroboram que campanhas informativas sobre prevenção e primeiros socorros são capazes de reduzir o tempo entre o acidente e a procura pelo serviço de saúde. Contudo, a literatura é igualmente consensual em reconhecer que essas ações ainda possuem cobertura irregular e baixa integração com as equipes da Atenção Primária à Saúde, especialmente em municípios com menor estrutura institucional. Esse conjunto de evidências aponta para a necessidade de políticas integradas que articulem vigilância epidemiológica, formação profissional e educação popular em saúde como eixos complementares e indissociáveis no enfrentamento dos acidentes por animais peçonhentos no Brasil.

4 CONCLUSÃO

A revisão da literatura produzida até 2024 evidencia que os acidentes por animais peçonhentos constituem problema de saúde pública de elevada magnitude no Brasil, com impacto desproporcional sobre populações vulneráveis e regiões com menor capacidade de resposta assistencial. Os estudos consultados são convergentes ao identificar o escorpionismo como principal agravo em termos de notificações, a subnotificação e incompletude do SINAN como obstáculos estruturais à qualidade da informação epidemiológica, a distribuição irregular de antivenenos como barreira ao acesso oportuno ao tratamento, e as mudanças climáticas como vetor de expansão geográfica das espécies peçonhentas com projeções preocupantes para as próximas décadas.

O fortalecimento do SINAN, com estratégias voltadas à redução da subnotificação e à melhoria da completude dos campos de notificação, constitui medida prioritária apontada de forma transversal pelos estudos. A qualificação dos profissionais de saúde para o reconhecimento clínico e o manejo oportuno dos casos, a regularização do abastecimento de antivenenos e a integração entre vigilância ambiental e epidemiológica são ações indispensáveis para o enfrentamento efetivo desse agravo, conforme documentado pela literatura disponível. A interface com as mudanças climáticas e a expansão geográfica de espécies peçonhentas aponta para a necessidade de atualização contínua dos mapas de risco e de políticas intersetoriais que articulem saúde, ambiente e planejamento urbano.

Como limitações deste trabalho, destaca-se a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos e a dependência de dados secundários sujeitos à subnotificação sistêmica. Estudos futuros com abordagens de análise espacial, modelagem preditiva e avaliação de

intervenções educativas poderão aprofundar a compreensão dos determinantes dos acidentes e subsidiar políticas públicas mais efetivas e territorialmente orientadas.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, P. L. M. M. et al. Incompletude e subnotificação dos acidentes por animais peçonhentos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação: análise de tendência 2015-2021. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 4, e00182322, 2023.

BERNARDE, P. S. **Serpentes peçonhentas e acidentes ofídicos no Brasil.** 3. ed. São Paulo: Anolis Books, 2023.

BOCHNER, R.; STRUCHINER, C. J. Epidemiologia dos acidentes ofídicos nos últimos 100 anos no Brasil: uma revisão. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 7-16, jan./fev. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde.** 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico: acidentes por animais peçonhentos no Brasil***, 2015-2023*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-15.pdf. Acesso em: 20 mar. 2026.

CARDOSO, J. L. C. et al. Expansão territorial do *Tityus serrulatus* no Brasil: análise geoespacial e implicações para a vigilância em saúde. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 55, e0423, 2022.

CHIPPAUX, J. P. Snakebite envenomation turns again into a neglected tropical disease! **Journal of Venomous Animals and Toxins including Tropical Diseases**, v. 23, p. 38, 2017.

CHIPPAUX, J. P.; GOYFFON, M. Epidemiology of scorpionism: a global appraisal. **Acta Tropica,** v. 107, n. 2, p. 71-79, 2008.

LACERDA, M. V. G. et al. Distribuição de antivenenos no Brasil: desafios e perspectivas para a vigilância em saúde. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 53, e20190465, 2020.

LOPES, L. D. et al. Perfil clínico e epidemiológico de vítimas de acidentes por animais peçonhentos em Santarém - PA. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 2, 2020.

MELGAREJO, A. R. Serpentes peçonhentas do Brasil. In: CARDOSO, J. L. C. et al. (ed.). **Animais peçonhentos no Brasil**: biologia, clínica e terapêutica dos acidentes. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2009. p. 42-70.

NIMER, A. A. et al. Projeções climáticas e expansão do escorpionismo no Brasil: cenários para 2050 sob diferentes trajetórias de emissões. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 32, n. 1, e20220489, 2023.

OLIVEIRA, S. V. et al. Qualidade e completude das notificações de acidentes por animais peçonhentos no SINAN: análise multivariada de fatores associados**. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 11, p. 5489-5501, 2021.

RECKZIEGEL, G. C.; PINTO, V. L. Escorpionismo no Brasil no período de 2000 a 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 23, n. 4, p. 595-604, out./dez. 2014.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.

SILVA, A. M.; BERNARDE, P. S. Acesso à soroterapia antiofídica em municípios ribeirinhos da Amazônia brasileira: barreiras geográficas e implicações clínicas. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 13, n. 2, e202200312, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Snakebite envenoming: a strategy for prevention and contro**l. Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241515641. Acesso em: 20 mar. 2026.

ESCOLA: CRESCENDO E APRENDENDO VIGILÂNCIA SANITÁRIA

GISELIA APARECIDA DE ALMEIDA;

Introdução: O serviço de Vigilância Sanitária está ligado ao serviço de saúde de um país. No caso do Brasil, é o SUS (Sistema Único de Saúde).Vigilância Sanitária é: “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde”,a vigilância sanitária traz engajado o ideal de prevenção e de promoção da saúde pública.Partindo desse pressuposto, criando uma política pública de integração com a população, a Vigilância Sanitária municipal ,fez nascer e tornou público o projeto: “ESCOLA, CRESCENDO E APRENDENDO VIGILÂNCIA SANITÁRIA".**Objetivo**:O objetivo era fazer com que por meio das crianças, a população se interaja com a Vigilância Sanitária de tal forma, que o trabalho desempenhado tenha uma maior eficácia e ao mesmo tempo obtenha um foco mais educativo em vez de fiscal e punitivo. Desta forma estaríamos difundindo conhecimentos acerca do que realmente venha a ser vigilância sanitária e formando cidadãos conscientes e sabedores dos riscos sanitários que envolvem o consumo de bens e serviços no mundo atual ,é o que vem a ser o ideal do projeto. **Metodologia:**Para efetivação do Projeto foi levado ao conhecimento das autoridades competentes e partes envolvidas,desta forma a adesão,em seguida, foi feito o agendamento das apresentações nas escolas aderentes,utilizando equipamento multimídia, uma linguagem simples e de fácil compreensão, de acordo com o nível de aprendizado dos alunos. Os alunos foram informados a respeito de sanitarismo, higienização, direitos do consumidor e claro, da real função e importância de se ter um serviço de Vigilância Sanitária estruturado e atuante no município. **Resultados**:O resultado do projeto, foi mais um mecanismo, que intensificou a credibilidade, confiança e importância junto à população, uma vez que a educação sanitária é de extrema importância na formação de cidadãos conscientes e sabedores de seus direitos e para um melhor desenvolvimento das ações da Vigilância Sanitária no município. **Conclusão**:Conclui que esse projetos apresentou uma proposta inovadora de uma atuação junto à população , almejando a educação sanitária e um status vigilante à saúde populacional.

Palavras-chave: **VIGILÂNCIA SANITÁRIA; VIGILÂNCIA SANITÁRIA; VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/77406

DA CULTURA DO DESCARTE À CULTURA DO CUIDADO: GOVERNANÇA INTERSETORIAL EM SAÚDE EM NOBRES - MT

CAMILA PEREIRA MACIEL; ITAMAR MARTINS BONFIM

Introdução: O município de Nobres/MT apresentou aumento de focos do Aedes aegypti associados ao descarte irregular de resíduos em áreas urbanas e rurais. Apesar da ausência de cenário epidêmico, o risco sanitário crescente demandou estratégias integradas para prevenção de agravos, melhoria do ambiente urbano e fortalecimento da atuação intersetorial no território. **Objetivo:** Descrever a implementação de um modelo de governança intersetorial em Nobres/MT, voltado à prevenção de riscos sanitários, ao ordenamento urbano e à promoção da corresponsabilização da população no uso do espaço público. **Metodologia:** Trata-se de relato de experiência desenvolvido no município de Nobres/MT, por meio da atuação integrada entre as Secretarias de Saúde, Meio Ambiente, Obras e Postura, com participação de outros órgãos de fiscalização. As ações foram organizadas em ciclos territoriais, com planejamento semanal, definição de áreas prioritárias, visitas técnicas conjuntas e monitoramento contínuo. Durante as inspeções, foram realizadas orientações técnicas, notificações formais e registros padronizados das ocorrências. A estratégia incluiu também ações educativas e acompanhamento sistemático por meio de relatórios semanais e consolidados mensais, permitindo avaliação contínua dos indicadores sanitários. **Resultados:** Após aproximadamente um ano de execução em Nobres/MT, observou-se redução expressiva dos indicadores entomológicos. O Índice de Infestação Predial reduziu de 6,6% para 0,7%, enquanto o Índice de Breteau passou de 8,0 para 0,7, representando diminuição superior a 85%. Foram emitidas 388 notificações, com taxa de resolução de aproximadamente 89%. A elevada regularização evidencia adesão da população às orientações técnicas. Observou-se ainda redução da reincidência em áreas críticas e ampliação da cobertura para zonas rurais. As ações educativas e a atuação integrada contribuíram para mudança de comportamento da população e fortalecimento das práticas de cuidado com o ambiente. **Conclusão:** A experiência em Nobres/MT demonstrou que a governança intersetorial constitui estratégia eficaz para prevenção de riscos sanitários e promoção da saúde. A integração entre setores, associada à atuação territorial contínua, favoreceu a redução de focos do Aedes aegypti e a melhoria das condições ambientais. O modelo apresenta potencial de replicabilidade, especialmente em municípios de pequeno e médio porte.

Palavras-chave: **GOVERNANÇA; SAÚDE; VIGILÂNCIA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/77554

CENÁRIO ATUAL DA IMPLANTAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE POPULAÇÕES EXPOSTAS A AGROTÓXICOS (VSPEA) NO ESTADO DO CEARÁ

CAROLINE OLIVEIRA DA FONSECA; BÁRBARA SEPHORA LIMA BEZERRA; ROBERTA PEIXOTO VIEIRA

Introdução: A Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) é um componente estratégico da Vigilância em Saúde Ambiental que busca integrar ações de promoção, prevenção e controle dos agravos decorrentes da exposição a contaminantes químicos, com ênfase no uso agrícola. O Plano Nacional de Saúde (PNS) é o instrumento de planejamento, monitoramento e avaliação das políticas e programas do Ministério da Saúde e que tem como uma das metas o alcance da implantação da VSPEA em todos os municípios prioritários. Atualmente, dos 184 municípios do estado, 34 foram selecionados como municípios prioritários. Considerando a intensa produção agrícola estadual e uso de tecnologias é essencial o monitoramento contínuo para minimizar os impactos dos agrotóxicos à saúde humana. **Objetivo**: Analisar o cenário atual da implantação da VSPEA nos municípios prioritários do Ceará. **Metodologia**: Trata-se de um estudo avaliativo com abordagem quantitativa. O levantamento de dados ocorreu em abril de 2026, em conformidade com a legislação vigente e análise conjunta com os dados secundários do Painel VSPEA do Ministério da Saúde do Brasil. O Painel é alimentado frequentemente, viabilizando análises de recortes temporais. **Resultados**: Para a implantação da VSPEA, o monitoramento exige três critérios: Criação do Plano de Ação, constituição do Grupo de Trabalho (GT) e registro de notificações de intoxicação exógena por agrotóxicos nos últimos cinco anos. Dos 34 municípios prioritários, constatou-se que 22 (64,71%) elaboraram plano de ação, enquanto 12 (35,29%) ainda não o possuem. A constituição do GT foi efetivada em apenas 50% (17) das localidades. Em contrapartida, todos os municípios registraram notificações de intoxicação entre os anos de 2020 e 2025. Consequentemente, verificou-se que a VSPEA está implantada em 17 (50%) das áreas prioritárias. **Conclusão:** A Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) no Ceará apresentou avanços significativos nos últimos anos. Contudo, persistem gargalos na notificação ativa e na cobertura ambiental. É imperativo aprofundar a sua implantação, fortalecendo a vigilância sobre as populações expostas para mitigar a morbimortalidade decorrente do uso de agrotóxicos

Palavras-chave: **AGROTOXICO; AMBIENTAL; VIGILÂNCIA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/77853

AVALIAÇÃO DA ADESÃO À TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL DE UM HOSPITAL ESCOLA DO MUNICÍPIO DE PELOTAS

JANAINA DOS SANTOS MACEDO; FERNANDO CELSO LOPES FERNANDES DE BARROS; NÍLVIA SOARES AURÉLIO

Introdução: A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) é essencial para a detecção precoce da deficiência auditiva, condição prevalente em recém-nascidos e com impacto significativo no desenvolvimento infantil. Apesar da ampla cobertura nacional, a adesão ao reteste após falha inicial permanece baixa, comprometendo a integralidade do cuidado e atrasando diagnósticos. **Objetivo:** Avaliar a continuidade do cuidado auditivo de recém-nascidos que necessitaram de reteste após falha na TAN, bem como descrever a adesão das famílias ao retorno ambulatorial. **Metodologia:** Estudo observacional de coorte retrospectiva e prospectiva, com abordagem quantitativa. Foram analisados dados de 3.637 recém-nascidos triados na maternidade do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas entre 2022 e 2024. Além disso, familiares de crianças que não compareceram ao reteste foram contatados por telefone e responderam a questionário estruturado sobre interesse em reagendamento. **Resultados:** A cobertura da TAN foi de 100% dos nascidos vivos, com 4,2% de falhas no primeiro teste. Entre os recém-nascidos internados em UTI, 3,9% falharam. Apenas 2,3% retornaram para o reteste, dos quais 78,1% apresentaram resultado normal, evidenciando alta taxa de falso-positivo. Entre os bebês cujas mães responderam ao questionário (n=18), 55,7% eram do sexo masculino, 14,5% prematuros e 20% apresentavam indicadores de risco para deficiência auditiva, como infecções congênitas e uso de ototóxicos. Das mães, após busca ativa e pesquisa aplicada, 84,61% demonstraram interesse em reagendar o exame, quando realizado busca ativa das crianças que evadiram. **Conclusão:** Apesar da excelente cobertura da TAN, a baixa adesão ao reteste compromete a integralidade do cuidado auditivo. Os resultados revelam inconsistências em relação aos indicadores de qualidade do COMUSA, especialmente no fluxo de reavaliação. Estratégias como maior orientação no pré-natal, busca ativa estruturada e atualização dos contatos podem melhorar a adesão e garantir diagnóstico oportuno, favorecendo o desenvolvimento infantil e reduzindo impactos futuros na saúde e educação.

Palavras-chave: **RECÉM-NASCIDO; POTENCIAL AUDITIVO EVOCADO; MATERNIDADES**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78168

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DE BEXIGA NO MUNICÍPIO DE SOROCABA - SP (2014-2024)

FELIPE CAVALCANTE SANTOS; ERIC ALEXANDRE BRITO DA SILVA

INTRODUÇÃO: As neoplasias de bexiga ocorrem devido às alterações dos epitélio de revestimento e transição, causada principalmente pelo tabagismos, sendo o décimo segundo tipo de câncer mais prevalente no Brasil. **OBJETIVO:** Analisar o perfil das neoplasias malignas de bexiga na população de Sorocaba-SP entre 2014 e 2024. **METODOLOGIA CIENTÍFICA:** Este foi um estudo retrospectivo, quantitativo e descritivo sobre neoplasias de bexigas, em Sorocaba, que abrangeu os anos de 2014 a 2024. A coleta dos dados foi fornecida por meio de consulta pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), obtida pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), considerando critérios de incidência, gênero, faixa etária, raça, período de notificação e regime de atendimento. **RESULTADOS**: Entre 2014 e 2024, o município sorocabano registrou 1.578 casos, sendo 1.086 do sexo masculino (68,82%) e 482 do sexo feminino (30,54%), apontando a relevância do rastreio e diagnóstico em homens. Quanto à distribuição racial, os pacientes autodeclarados como brancos são a maioria (n=1303; 82,57%), seguido de pardo (n=155; 9,82%). Em relação à faixa etária, 70 a 74 anos (n=305; 19,32%) e 65 a 69 anos (n=300; 19,01%) apresentaram maior incidência. Além disso, 0,57% dos pacientes possuíam menos de 30 anos (n=9). Quanto ao tipo de regime de atendimento, cerca de 200 casos foram registrados em serviço públicos (12,64%) e 23 em rede privada (1,45%). No entanto, 85,96% foi classificado como ignorado (n=1355), o que prejudica no direcionamento de políticas de conscientização e prevenção. Sobre o período de notificação, os anos de 2024 e 2023 tiveram um maior registro de casos, sendo 16,73% (n=279) e 17,68% (n=264), respectivamente. O mês de Julho foi o segundo com mais notificações (n=150; 9,50%), o que demonstra a importância do mês da Saúde do Homem no rastreio do Câncer de Bexiga. **CONCLUSÃO**: Os dados evidenciam uma maior incidência em homens, entre 65 e 75 anos, autodeclarados brancos, principalmente nos mês de campanha de conscientização. Entretanto, o elevado número de regime de atendimento considerados ignorados dificulta o direcionamento mais eficaz de políticas voltadas para a redução dos casos de neoplasias malignas de bexiga no município de Sorocaba.

Palavras-chave: **EPIDEMIOLOGY; URINARY BLADDER NEOPLASMS; AWARENESS**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78213

AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: LEVANTAMENTO DO ÍNDICE CEO-D E REALIZAÇÃO DE TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO EM UMA EXPERIÊNCIA INTERSETORIAL

BRUNA CRISTINA CASTRO ALENCAR MOREIRA; OLGA MARIA DE ALENCAR; JEFFERSON LUIS LIMA; ISABELLE TEIXEIRA DE SOUZA

Introdução: A saúde bucal na primeira infância constitui um importante indicador das condições gerais de saúde, sendo influenciada por determinantes sociais e comportamentais. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo descrever uma experiência intersetorial de vigilância em saúde bucal realizada em um Centro de Educação Infantil no município de Tauá-CE, com foco no diagnóstico epidemiológico por meio do índice ceo-d e na resolutividade clínica com a aplicação do Tratamento Restaurador Atraumático (ART). **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem quantitativa-descritiva, envolvendo 141 crianças de 1 a 5 anos. As ações incluíram levantamento epidemiológico, atividades educativas e intervenções clínicas no ambiente escolar. Observou-se baixa prevalência de cárie em crianças de 1 a 2 anos e aumento significativo nos grupos de 3 a 5 anos. A intervenção possibilitou a realização de tratamentos imediatos e o encaminhamento de casos mais complexos à Unidade Básica de Saúde. Conclui-se que a atuação intersetorial fortalece a Vigilância em Saúde e amplia a resolutividade da Atenção Primária. Justificativa: A realização deste estudo justifica-se pela elevada prevalência de cárie na primeira infância, caracterizada como um problema de saúde pública que acarreta dor, prejuízos funcionais e impactos psicossociais nas crianças. **Conclusão:** Destacam-se como aspectos relevantes: a) **Vigilância em Saúde:** utilização do índice ceo-d para identificação do perfil epidemiológico local, subsidiando o planejamento de ações em saúde; b) **Acesso e intersetorialidade:** uso do ambiente escolar como unidade facilitadora do acesso ao cuidado; c) **Resolutividade clínica:** aplicação do Tratamento Restaurador Atraumático (ART), permitindo intervenção imediata e humanizada; d) **Fortalecimento do SUS:** integração entre saúde e educação, promovida pela Residência Multiprofissional, contribuindo para um modelo de atenção integral.

Palavras-chave: **SAUDE BUCAL; VIGILÂNCIA EM SAÚDE; PRIMEIRA INFANCIA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78541

ESPOROTRICOSE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: UM DESAFIO PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE SOB A PERSPECTIVA DA SAÚDE ÚNICA

FABIANA SANSONE BALAGUER

Introdução: A esporotricose é zoonose de crescente relevância no Brasil, com mudança em seu perfil epidemiológico nas últimas décadas, passando de micose ocupacional e sapronótica para cenário de transmissão zoonótica urbana, principalmente associada a felinos. No município de São Paulo, o aumento de casos consolidou a doença como problema de saúde pública, influenciado por determinantes ambientais e sociais e pelo convívio humano-animal, configurando desafio para a Vigilância em Saúde sob a perspectiva da Saúde Única. **Objetivo:** Analisar a esporotricose no contexto da Vigilância em Saúde no município de São Paulo, destacando marcos regulatórios recentes e desafios de diagnóstico, manejo, notificação e controle. **Relato de experiência:** Trata-se de relato de experiência em Vigilância em Saúde, baseado em análise documental de normativas municipais, estaduais e nacionais, além de revisão de literatura científica sobre a temática e sua abordagem epidemiológica no Brasil. Observa-se fortalecimento progressivo da vigilância da esporotricose no município de São Paulo com implementação de marcos regulatórios em diferentes esferas. No âmbito municipal, instituiu-se notificação compulsória de casos humanos e animais, estruturando fluxos de vigilância. No âmbito estadual, a ampliação da lista de agravos de notificação compulsória consolidou a vigilância no território paulista. Em nível nacional, a inclusão da esporotricose humana na lista de notificação compulsória reforçou a padronização e integração de dados. Apesar dos avanços, persistem desafios relacionados à transmissão zoonótica, especialmente envolvendo felinos domésticos, incluindo abandono animal, baixa adesão ao tratamento, dificuldade de acesso aos serviços, vulnerabilidade social e alta densidade de animais sem acompanhamento. **Conclusão:** O enfrentamento da esporotricose no município de São Paulo exige ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento, fortalecimento de ações de educação em saúde voltadas à guarda responsável e implementação de políticas públicas para controle populacional animal. A abordagem de Saúde Única e a articulação intersetorial são fundamentais para controle sustentável da doença. Reforça-se a necessidade de monitoramento contínuo e integração entre vigilância epidemiológica, ambiental e saúde animal.

Palavras-chave: **ESPOROTRICOSE; VIGILÂNCIA EM SAÚDE; SAÚDE ÚNICA; ZOONOSE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78544

DOENÇAS DE CHAGAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE NO CONTEXTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.

TASSILI QUEIROZ DE OLIVEIRA COSTA

Introdução: A Doença de Chagas é uma antropozoonose causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi* e está entre as principais patologias tropicais negligenciadas, sendo endêmica em 21 países na América Latina. A transmissão pode ser congênita, transfusional, devido a transplante de órgãos e por via oral. **Objetivo:** Analisar o panorama epidemiológico da Doença de Chagas no Brasil. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura, realizada a partir da análise de artigos publicados nas bases: Scielo e PubMed, que descrevessem aspectos epidemiológicos da Doença de Chagas no Brasil. **Resultados:** A Doença de Chagas apresenta um perfil epidemiológico distinto do observado no século XX, com redução significativa da transmissão vetorial clássica e predominância da transmissão oral, responsável por 90% dos casos agudos no Brasil. No país, estima – se que mais de 1 milhão de pessoas vivam com a forma crônica da doença, sendo considerada a quarta principal causa de morte entre as doenças infectoparasitárias. Dentre os 10 artigos analisados, observou – se que a região Norte possui a maior taxa de incidência e morbidade relacionada à doença, concentrando 95,3% dos casos quando comparada a outras regiões, com destaque para o Estado do Pará, que concentra a maior proporção dos casos. Além disso, na região Amazônica, observa-se um padrão sazonal associado à safra do açaí, com aumento do risco de infecção durante períodos de maior consumo e processamento do produto. Ressalta -se que, o risco não está relacionado ao consumo em si, mas à possibilidade de contato com os triatomíneos ou suas fezes e urina durante a produção. Embora que, a região Norte concentre maior registro de casos, registros significativos também têm sido observados no Nordeste. **Conclusão:** Baseado no exposto, conclui – se que a Doença de Chagas no Brasil apresenta um caráter epidemiológico em transformação, com mudança na sua forma de transmissão e distribuição regional desigual, evidenciando a necessidade de fortalecimento das estratégias de vigilância e controle da enfermidade.

Palavras-chave: **DOENÇA DE CHAGAS; EPIDEMIOLOGIA; TRYPANSOMA CRUZI**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78695

ESCORPIONISMO NO BRASIL E A IMPORTÂNCIA DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL.

TASSILI QUEIROZ DE OLIVEIRA COSTA

Introdução: Anualmente no Brasil, ocorrem cerca de 160 mil acidentes com escorpiões os quais podem resultar em óbitos principalmente para crianças e idosos. O aumento de acidentes escorpiônicos está relacionado a ampla adaptação e expansão em áreas urbanas, favorecidas por alterações ambientais decorrentes de ações humanas. **Objetivo:** Analisar o papel da vigilância ambiental no contexto de saúde pública para a redução de acidentes decorrentes de picadas de escorpião. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura, realizada a partir da análise de artigos publicados nas bases: SciElo, PubMed e materiais técnicos do Instituto Butantan que descrevem orientações de manejo ambiental para prevenção e controle de escorpiões. **Resultados:** Observa – se um aumento significativo dos casos de escorpionismo no Brasil, com maior ocorrência em áreas urbanas e periurbanas. Espécie como *Tityus serrulatus* é a principal causadora dos acidentes escorpiônicos no território nacional, incluindo casos graves, principalmente em crianças. Sua proliferação também está relacionada a sua capacidade de reprodução em partenogênese e sua habilidade de viver em locais úmidos, escuros e com acúmulo de entulhos. Diante disso, a vigilância ambiental desempenha um papel fundamental no enfretamento do escorpionismo no Brasil, ao possibilitar a atuação na identificação das espécies, mapeamento das áreas de riscos, identificação de fatores ambientais associados à proliferação, ações de controle ambiental através da busca ativa, limpeza urbana e de quintais, manejo da vegetação, sobretudo em terrenos baldios e o controle de pragas, visto que esses animais são a principal fonte de alimento dos escorpiões. Ademias, ações de educação em saúde, por meio de palestras, orientações técnicas e distribuição de folhetos educativos em escolas, condomínios, Unidades Básica de Saúde – UBS e associações de bairros, além de orientar a população durante vistorias e visitas domiciliares sobre a prevenção de acidentes e medidas de redução de risco. **Conclusão:** Diante do exposto, é sabido que os escorpiões desempenham um papel importante no equilíbrio ecológico, entretanto, no contexto urbano, são necessárias o fortalecimento da vigilância ambiental que adotem medidas preventivas capazes de garantir a segurança da população e reduzir a ocorrência de acidentes.

Palavras-chave: **ESCORPIÕES; TITYUS; VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78696

INVISIBILIDADE DA SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DO TRABALHO

EMILY LOYANE LIMA SILVA

Introdução: A saúde mental é essencial para qualidade de vida, bem-estar e produtividade geral. O trabalho, enquanto determinante social da saúde, exerce influência direta nas condições físicas e psíquicas dos indivíduos. É crucial priorizar a saúde mental juntamente com a saúde física. Nesse contexto, observa-se que doenças mentais, freqüentemente, permanecem invisíveis e tendo consequência na sua subnotificação, gerando uma lacuna nas informações e dados em saúde, o que implica nas ações de promoção, prevenção e vigilância. Destaca-se, portanto, a relevância da Vigilância em Saúde do Trabalhador na identificação de riscos presentes nos ambientes e processos produtivos. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo, a partir de uma revisão de literatura, analisar a invisibilidade com ênfase na saúde mental relacionada ao trabalho, enfatizando os riscos psicossociais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, de caráter descritivo, realizado por meio da análise de artigos acadêmicos relativos à saúde mental e ambiente de trabalho, utilizando a base de dados SciELO como principal fonte de pesquisa. Resultados: Os achados expõem lacunas significativas na produção e sistematização de dados, e na invisibilidade das notificações nos sistemas de informação de saúde mental decorrente do trabalho nos dados epidemiológicos, decorrendo na sua subnotificação. Assim a literatura descreve que existem riscos psicossociais - como estresse, Burnout, ansiedade e depressão - que impactam não apenas os prestadores de serviço como também os empregadores, além de repercutirem na organização do trabalho e na produtividade. **Conclusão:** A negligência na saúde mental e sua subnotificação com relação ao trabalho, leva a consequências graves para os indivíduos por uma deterioração da qualidade de vida, o que gera afastamentos decorrentes de fatores psicológicos, Destacando-se a importância da Vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora, no fortalecimento das ações de VISAT nos territórios, ampliando o olhar para saúde do trabalhador e sua integração na rede, principalmente com a atenção básica, na qualificação dos dados em saúde, possibilitando execução de ações decorrentes de dados fidedignos para melhorias das condições de saúde dos trabalhadores.

Palavras-chave: **TRABALHO; SAÚDE; MENTAL**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78826

PREVALÊNCIA DA ESPOROTRICOSE FELINA NO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE, MINAS GERAIS, ENTRE OUTUBRO DE 2025 E ABRIL DE 2026

VITORIA DARET DA SILVA; FELIPE BORGES DE PAULA VIEIRA; TATIANE REZENDE TAVARES LANA; ANA FLÁVIA FONSECA SILVA

Introdução: A Esporotricose, micose cutânea e subcutânea causada pelos fungos do gênero *Sporotrix* sp., é uma zoonose de importância global e um relevante problema de Saúde Pública no Brasil. O fungo é encontrado em solo, matéria orgânica ou vegetais e tem os felinos domésticos como principal reservatório e via de transmissão para humanos. **Objetivo:** Monitorar a ocorrência e prevalência de casos de esporotricose felina no município de Conselheiro Lafaiete, Minas Gerais. **Metodologia:** Foi realizado levantamento de dados epidemiológicos da esporotricose felina no município de Conselheiro Lafaiete, Minas Gerais, focando em sexo, status reprodutivo e o acesso ou não à rua, no período de outubro de 2025 a 24 de abril de 2026, utilizando as Fichas de Notificação do Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) do município. Foram excluídos do trabalho as fichas que não fossem preenchidas com dados primordiais para o levantamento, como sexo, esterilização, hábitos e aspecto das lesões. E, além de animais tutorados, foi incluído no estudo os animais de rua recolhidos e diagnosticados com esporotricose. O diagnóstico foi realizado por visualização de leveduras do gênero *Sporotrix* sp. na análise citológica coletada por *imprinting* das lesões. **Resultados:** No total, foram contabilizados 50 animais diagnosticados nesse período, sendo 25 fêmeas e 25 machos. Entre os sexos, registrou-se que 20 fêmeas não eram castradas e cinco eram esterilizadas. Quanto aos machos, 19 não castrados e seis castrados. Sobre os hábitos, os 24 felinos tutorados tinham acesso irrestrito à rua, já os outros 26 gatos registrados não possuíam responsável, tendo sido recolhidos em situação de rua pelo CCZ. Todos os animais apresentavam feridas ulceradas, única ou múltiplas, pelo corpo, predominando face e orelhas. Em questão do endereço de residência ou de captura dos animais, registrou-se casos em diversos bairros do município, não sendo possível destacar um local de maior incidência. **Conclusão**: Com base neste levantamento, conclui-se que há elevada ocorrência de esporotricose felina em Conselheiro Lafaiete, o que demanda implementação de ações educativas e preventivas, além de medidas diretas da vigilância em saúde ambiental para conter e controlar a cadeia de transmissão, a fim de proteger a saúde pública local.

Palavras-chave: **MICOSE; ZOONOSE; SAÚDE ÚNICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78837

LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA EM CÃO NO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE - RELATO DE CASO

VITORIA DARET DA SILVA; SABRINA DE SOUZA CARVALHO; ANA FLÁVIA FONSECA SILVA; FELIPE BORGES DE PAULA VIEIRA; GABRIELLY MARIA MOREIRA DA SILVA; NATÁLIA DA COSTA SOUZA; ESTEFANY DAIANY SOLANO PINTO DA SILVA

Introdução: A Leishmaniose Visceral Canina (LVC) é uma doença parasitária grave, endêmica em 88 países, sendo o Brasil um dos protagonistas no número de casos registrados. É uma doença zoonótica, transmitida pela fêmea do flebótomo *Lutzomyia longipalpis* e cujos canídeos são os principais reservatórios da *Leishmania sp.* Os sinais clínicos mais descritos são febre, anemia, lesões cutâneas, onicogrifose, emagrecimento, linfadenopatia, hiperqueratose, esplenomegalia e acometimentos articulares. Quanto ao diagnóstico, o teste rápido DPP Bio Manguinhos é de triagem e detecta anticorpos específicos de *Leishmania* em cães; o ensaio imunoenzimático (ESLISA) e a reação de imunofluorescência indireta (RIFI) detectam presença de anticorpo na amostra biológica coletada, considerados altamente específicos e sensíveis; a reação em cadeia de polimerase (PCR) e a visualização da amastigota em amostras de órgãos, tecidos ou no esfregaço sanguíneo são métodos confirmatórios. O tratamento baseia-se no uso de miltefosina ou marbofloxacina e medicações adjuvantes. A eutanásia para cães diagnosticados deve ser considerada em casos onde o bem-estar animal estiver irreversivelmente comprometido ou com intuito de proteção à saúde coletiva e individual. **Objetivo:** relatar um caso de LVC no município de Conselheiro Lafaiete, Minas Gerais. **Relato de caso:** Um cão, macho, não castrado, com 1 ano de idade foi atendido no Centro de Controle de Zoonoses de Conselheiro Lafaiete, apresentando emagrecimento, alopecia perioftálmica e perioral, onicogrifose, hiperqueratose nasal e linfadenopatia. Realizou-se o TR DPP, resultando reagente. Após, coletou-se amostra de sangue para ELISA e, também, foi analisado ao microscópio material coletado do linfonodo submandibular esquerdo por punção por agulha fina, onde encontrou-se estruturas ovais intra e extracelulares com núcleo e cinetoplasto dispersas pela lâmina, compatíveis com amastigota de *Leishmania sp*, fechando o diagnóstico. A sorologia por ELISA do animal também resultou em reagente. Diante da impossibilidade financeira de realizar o tratamento, o animal foi destinado à eutanásia. **Conclusão:** O diagnóstico do animal deu-se por visualização da amastigota no material analisado ao microscópio. Ante ao risco que um animal não tratado para LVC apresenta à saúde humana e animal, optou-se pela eutanásia do cão. O município apresenta alta casuística para LVC, fazendo-se necessária medidas da Vigilância em saúde relativas à doença.

Palavras-chave: **LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA; ELISA; LEISHMANIA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78838

INTERNAÇÕES POR LEUCEMIAS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO ENTRE 2015 E 2025

FELIPE CAVALCANTE SANTOS; VITÓRIA RUBIA BERNADES REIS; RAYANE VALÉRIA DE LIMA CARDOSO; GABRIELLE KOVACS POLIZEL; JÚLIA CORREIA WINTER; ALEX HENRIQUE BRASIL BRIÃO DE OLIVEIRA

Introdução: As leucemias constituem um grupo relevante de neoplasias hematológicas, com impacto significativo na morbimortalidade e na utilização dos serviços de saúde. Nesse contexto, a análise das internações hospitalares configura-se como ferramenta essencial para compreender o perfil epidemiológico da doença e avaliar a demanda assistencial no sistema público. **Objetivo:** Analisar os dados das internações por leucemias entre os anos de 2015 e 2025, no município de São Paulo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo e descritivo sobre as internações por leucemia no município de São Paulo, no período de 2015 a 2025. A coleta de dados foi realizada por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram consideradas as variáveis sexo, faixa etária, raça, caráter e regime de atendimento. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 43.735 internações por leucemias. Observou-se aumento progressivo das hospitalizações, passando de 3.411 casos em 2015 para 5.293 em 2024. Houve uma discreta predominância do sexo masculino (n = 24.493). Entre adultos, a faixa etária mais acometida foi de 60 a 69 anos (n = 3.741), seguida de 20 a 29 anos (n = 3.354). Na população pediátrica, destacaram-se as faixas de 5 a 9 anos (n = 7.710) e de 1 a 4 anos (n = 6.784). Quanto à raça, prevaleceram indivíduos brancos (n = 24.627). A maioria das internações foi de caráter eletivo (n = 24.323), enquanto os atendimentos de urgência totalizaram 19.412 casos. Observou-se elevado percentual de registros com regime de atendimento ignorado (93,23%; n = 40.077), além da ausência de especificação dos tipos de leucemia. **Conclusão:** Os dados evidenciam uma maior incidência de internações em homens brancos, entre 60 a 69 anos e abaixo de 10 anos. Entretanto, o elevado número de notificações de regime de atendimento ignorado impede uma investigação mais ampla. Assim, a implementação de políticas públicas para a prevenção, aliada à capacitação da equipe de saúde no preenchimento das informações e no diagnóstico dos casos, principalmente nas situações de emergência, torna-se importante na redução das internações em São Paulo.

Palavras-chave: **EPIDEMIOLOGIA; HOSPITALIZAÇÃO; LEUCEMIAS**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78844

ÓBITOS POR LINFOMA DE NÃO HODGKIN EM SÃO PAULO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2015-2025

FELIPE CAVALCANTE SANTOS; JULIA REIS FERNANDES CAVALLO; MARIANA ZULIANI THEODORO DE LIMA; MARIA LAURA DE OLIVEIRA DE AVELAR ALCHORNE TRIVELIN

Introdução: O linfoma não Hodgkin (LNH) compreende um grupo heterogêneo de neoplasias malignas do sistema linfático, com acometimento nodal ou extranodal, originadas principalmente de células B e, em menor proporção, de células T/NK. Em uma metrópole como São Paulo, fatores como envelhecimento populacional, urbanização e desigualdades socioeconômicas podem impactar a incidência, o diagnóstico e o perfil clínico da doença. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico dos óbitos por LNH no Estado de São Paulo entre 2015 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de estudo observacional epidemiológico com dados do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), considerando óbitos por linfoma não Hodking entre 2015 e 2025. Foram incluídas as variáveis de região de saúde (CIR), cor/raça, sexo, faixa etária, regime de atendimento e caráter do atendimento. **Resultados:** No período analisado, foram registrados 3.844 casos de óbito por LNH no Estado de São Paulo, com aumento a partir de 2020, totalizando 2.154 casos (56,03%). Os municípios de São Paulo (n=1.292; 33,61%) e Barretos (n=331; 8,61%) concentram mais registros. No quesito populacional, 2.169 casos foram do sexo masculino (56,42%) e 1.675 no sexo feminino (43,57%), sendo a distribuição de 68,83% na população branca (n=2.646) e 20,31% em pardos (n=781). Quanto à faixa etária, 60-69 anos (n=907; 23,%) e 70-79 anos (n=825; 21,46%) possuíram maior incidência. Todavia, 72 casos foram notificados em pessoas abaixo de 14 anos (1,87%). Em relação à assistência, 93% (n=3.583) das notificações do regime de atendimento foram ignoradas (93,21%), o que dificulta o direcionamento de ações preventivas. Ademais, 79,73% dos casos tiveram caráter de urgência (n=3.065), sendo de extrema importância a capacitação da equipe de saúde no diagnóstico e tratamento precoce. **Conclusão:** Conclui-se que os óbitos por LNH apresentam distribuição heterogênea, com predomínio em homens, idosos, brancos e residentes da capital. Destacam-se a elevada frequência de atendimentos de urgência e a deficiência na notificação, indicando desafios no diagnóstico precoce e na organização da assistência, o que reforça a necessidade de políticas públicas mais eficazes.

Palavras-chave: **HEMATOLOGIA; LINFOMA NÃO HODGKIN; MONITORAMENTO EPIDEMIOLÓGICO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78845

ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL NO SERVIÇO DE SAÚDE DO TRABALHADOR: EXPERIÊNCIA EM UMA UNIVERSIDADE FEDERAL

ANNELISA SANTOS LAGES

Introdução: O sofrimento psíquico relacionado ao trabalho tem sido amplamente observado em diferentes setores do serviço público, associado a fatores como sobrecarga, pressão por produtividade e condições organizacionais complexas. Nesse cenário, estratégias institucionais de acolhimento em saúde mental configuram-se como dispositivos relevantes para a escuta qualificada e o cuidado aos trabalhadores. **Objetivo:** Descrever a experiência de acolhimento em saúde mental ofertada no âmbito da saúde do trabalhador em uma universidade federal. **Relato de caso/experiência:** Trata-se de um relato de experiência referente a uma atividade de acolhimento em saúde mental realizada em um departamento de saúde do trabalhador de uma universidade federal. O acolhimento era ofertado de segunda a sexta-feira, no período de 7h às 22h, sem necessidade de agendamento prévio, sendo conduzido por equipe multidisciplinar. O serviço constituía-se como um espaço de escuta, orientação e encaminhamento, acessível de forma espontânea pelos servidores. Observou-se que parte dos trabalhadores desconhecia a existência do serviço, o que aponta para a importância de estratégias de divulgação como forma de ampliar o acesso. Entre aqueles que o procuravam, havia satisfação ao reconhecer a disponibilidade de um espaço institucional voltado ao acolhimento de suas demandas. As principais queixas estavam relacionadas à sobrecarga de trabalho, insuficiência de pessoal, pressão por produção e falta de reconhecimento profissional. Destaca-se que os casos atendidos já apresentavam caráter crônico, sugerindo que o acesso ao cuidado em saúde mental ocorre, frequentemente, em fases mais avançadas do sofrimento. Ainda assim, o acolhimento possibilitou a escuta qualificada, o reconhecimento das demandas e o encaminhamento para acompanhamento quando necessário. Ressalta-se que a continuidade de iniciativas dessa natureza, associada a ações de divulgação, pode favorecer o acesso oportuno ao cuidado e contribuir para a qualificação da atenção à saúde mental dos trabalhadores. **Conclusão:** A experiência evidencia o potencial do acolhimento como estratégia de cuidado no âmbito da saúde do trabalhador, ao favorecer a escuta qualificada e o reconhecimento do sofrimento psíquico relacionado ao trabalho. Destaca-se a importância da manutenção e fortalecimento dessas iniciativas, aliadas à ampliação de estratégias de divulgação, de modo a qualificar o acesso e a promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis.

Palavras-chave: **ACOLHIMENTO; SAÚDE MENTAL; SAÚDE DO TRABALHADOR**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78861

IMPACTOS DO USO INDISCRIMINADO DE PROGESTÁGENOS NA SAÚDE DE PEQUENOS ANIMAIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA

LUIZA SILVA DE QUEIROZ; MANUELLA RAMOS DE AZEVEDO; VINÍCIUS MARINHO

Introdução: O uso de injeções inibidoras de estro em cadelas e gatas é uma prática comum devido ao baixo custo e facilidade de acesso, porém acarreta graves riscos à saúde animal. A administração indiscriminada desses fármacos está associada ao surgimento de neoplasias mamárias, piometra e outras desordens endócrinas. No contexto da Saúde Única, o controle reprodutivo deve ser pautado em métodos seguros, como a castração cirúrgica, visando não apenas o bem-estar individual, mas o controle populacional e a prevenção de zoonoses. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma ação de conscientização realizada no Rio de Janeiro sobre os malefícios do uso indevido de inibidores de cio e a importância de métodos contraceptivos seguros. **Relato de caso/experiência:** O projeto foi conduzido em 2024 por estudantes de Medicina Veterinária. A metodologia baseou-se na elaboração e distribuição de materiais informativos (panfletos) e na realização de palestras rápidas para tutores em locais de grande circulação. Durante a abordagem, foram explicados os mecanismos de ação dos progestágenos e as consequências patológicas do seu uso frequente. Observou-se que a maioria dos tutores utilizava o método por falta de informação sobre os riscos e pela dificuldade de acesso a programas de castração gratuita. A ação permitiu esclarecer dúvidas sobre os cuidados pós-operatórios da castração e orientar sobre a busca por serviços públicos de medicina veterinária, promovendo uma mudança na percepção dos tutores sobre a longevidade de seus animais. **Conclusão:** A intervenção extensionista demonstrou que a desinformação é o principal gargalo para a saúde reprodutiva animal. A educação comunitária realizada por acadêmicos reforça o papel preventivo da medicina veterinária e contribui diretamente para a redução de casos de doenças graves evitáveis, fortalecendo as políticas de vigilância em saúde.

Palavras-chave: **ANTICONCEPCIONAIS; BEM ESTAR ANIMAL; SAÚDE PÚBLICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78885

CENSO POPULACIONAL DE CÃES E GATOS ASSOCIADO À CAMPANHA ANTIRRÁBICA COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL EM CONSELHEIRO LAFAIETE – MG

FELIPE BORGES DE PAULA VIEIRA; TATIANE REZENDE TAVARES LANA; ANDRESSA KAROLINNE DA SILVA; VITÓRIA DARET DA SILVA

Introdução: O crescimento desordenado das populações canina e felina configura um relevante problema de saúde pública e ambiental, associado ao aumento do risco de zoonoses, agravos por mordeduras e sobrecarga dos serviços públicos. No âmbito da vigilância em saúde ambiental, a escassez de dados primários compromete a capacidade de planejamento, monitoramento e resposta dos gestores. Nesse contexto, a integração de ações consolidadas, como a campanha de vacinação antirrábica, à coleta sistematizada de dados populacionais apresenta-se como estratégia oportuna para qualificação da informação em saúde e fortalecimento da abordagem de Saúde Única. **Objetivo:** Analisar o perfil populacional e reprodutivo de cães e gatos no município de Conselheiro Lafaiete – MG, utilizando dados obtidos na campanha antirrábica de 2025, e avaliar sua aplicabilidade no fortalecimento da vigilância e planejamento de políticas públicas de controle populacional. **Relato de experiência:** Considerando o quantitativo de 131.621 habitantes, estimou-se um contingente de 21.936 cães e 5.484 gatos. Durante a campanha, foram vacinados 17.163 animais (63,9% do estimado), com predomínio de cães (13.911) em relação a gatos (3.252), refletindo diferenças nos padrões de acesso e manejo. Quanto ao perfil reprodutivo, analisando entre espécies e sexos, observou-se, entre os cães, maior proporção de machos não castrados (4.317) em relação aos castrados (2.592), enquanto entre as fêmeas houve predomínio de castradas (3.648) em comparação às não castradas (3.354). Nos felinos, verificou-se predomínio de animais castrados, tanto entre machos (874) quanto entre fêmeas (1.139). Esses achados indicam avanços nas estratégias de esterilização, sobretudo em fêmeas e felinos, porém evidenciam a necessidade de intensificação das ações voltadas a cães machos. O município realizou 3.159 procedimentos de castração em 2025, incluindo animais errantes, evidenciando estruturação da política pública local; entretanto, os dados apontam para a necessidade de ampliação estratégica dessas ações. **Conclusão:** A utilização da campanha antirrábica como instrumento de vigilância ativa mostrou-se eficaz para a produção de dados epidemiológicos consistentes, permitindo a identificação de lacunas assistenciais e o direcionamento de intervenções mais eficazes e sustentáveis. A integração entre imunização, diagnóstico populacional e políticas de esterilização fortalece a vigilância ambiental e contribui para o controle sustentável de zoonoses em contextos urbanos.

Palavras-chave: **CONTROLE POPULACIONAL; SAÚDE ÚNICA; VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78923

CAPACITAÇÃO EM ESPOROTRICOSE PARA PROFISSIONAIS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ – SC

PAOLA MASSON; ANDREA DIEDRICH PORTO

Introdução: A esporotricose é uma zoonose causada por fungos pertencentes ao gênero *Sporothrix*, transmitida para animais e humanos principalmente por mordedura e arranhadura de gatos ou contato com solo contaminado. Em Itajaí, observou-se um aumento do número de casos humanos e animais da doença nos últimos anos, com registro de 29 casos humanos e 340 animais confirmados no ano de 2025. Devido ao aumento dos casos de esporotricose, foi planejado um treinamento organizado pela gerência de controle de zoonoses para profissionais da atenção primária em saúde, incluindo médicos, profissionais de enfermagem e agentes comunitários de saúde. **Objetivo**: Capacitar profissionais da atenção primária atuantes nas Unidades básicas de Saúde (UBSs) do município de Itajaí – SC para reconhecer casos suspeitos de esporotricose humana e animal e passar orientações relacionadas à prevenção e controle da doença. **Relato de caso/experiência:** O treinamento foi realizado em 34 UBSs, sendo conduzido pelas médicas veterinárias da gerência de zoonoses, através de metodologia expositiva. Foram repassadas informações acerca dos sintomas, transmissão, principais formas de prevenção e controle da esporotricose, bem como o fluxo a ser seguido em casos suspeitos. Adicionalmente, foram entregues em cada unidade folders informativos para distribuição à população e um cartaz para exposição na sala de espera de cada local. Houve boa adesão dos profissionais, que participaram ativamente, compartilhando suas experiências e tirando dúvidas ao longo da apresentação. No total, foram capacitados 489 profissionais de saúde em um período de 3 meses**. Conclusão:** A educação dos profissionais de saúde deve ser contínua, especialmente diante de agravos emergentes, a fim de mantê-los atualizados e preparados para os desafios que essas doenças impõem, fortalecendo, dessa maneira, as ações de prevenção e controle das zoonoses.

Palavras-chave: **ESPOROTRICOSE; EDUCAÇÃO EM SAÚDE; ZOONOSES**

DOI: 10.51161/iii-conavis/78930

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE POR MEIO DO CUIDADO INTEGRAL E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

JANAÍNE COELHO GUIMARÃES; ALINE MARA PACHECO IANNINI; DIONE RODRIGO DIAS; FRANCIELLEN ETERNA SILVA CAMARGO; NATÁLIA LOURENÇO SILVA; PAULO RICARDO DA SILVA; ROSANEA MARIA DE JESUS TURQUETI.

RESUMO

O adoecimento mental entre trabalhadores da saúde tem se consolidado como importante desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS), impactando diretamente a qualidade da assistência, a continuidade do cuidado e a organização dos serviços. No município de Antônio Carlos, Minas Gerais (MG), observou-se aumento de afastamentos laborais relacionados ao sofrimento psíquico entre profissionais da rede, associado à sobrecarga de trabalho, fragilidades na organização dos processos assistenciais, dificuldades na comunicação entre equipes e desafios no exercício da liderança. Diante desse cenário, foi implementado, em junho de 2025, o projeto "Cuidando de quem cuida", com o objetivo de promover a saúde mental e o bem-estar dos trabalhadores da APS, fortalecer o autocuidado e contribuir para a qualificação do processo de trabalho. Trata-se de relato de experiência desenvolvido de forma gradual em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, conduzido por equipe multiprofissional composta por médica de família e comunidade, psicóloga, nutricionista, educadora física, fisioterapeuta e técnica de enfermagem, com apoio da gestão municipal e da vigilância em saúde do trabalhador. A intervenção inicia-se com acolhimento e escuta qualificada, aplicação de instrumento inicial para identificação das demandas dos profissionais e construção de plano terapêutico individualizado, incluindo acompanhamento clínico, suporte psicológico, orientações em saúde, atividades coletivas e oferta de práticas integrativas e complementares, como acupuntura, auriculoterapia e massagem terapêutica. Até o momento, o projeto foi implantado em três UBS, com participação de mais de cinquenta trabalhadores de diferentes categorias profissionais e expansão prevista para a quarta unidade. Observou-se elevada adesão às atividades propostas, melhora do bem-estar, redução de sintomas relacionados ao estresse e ansiedade, melhora da qualidade do sono, diminuição de queixas álgicas e fortalecimento do vínculo entre trabalhadores e gestão. A experiência demonstra que estratégias de baixo custo, realizadas com recursos da própria rede, podem promover impactos positivos na saúde do trabalhador, na organização dos serviços e na sustentabilidade da APS.

Palavras-chave: Autocuidado; Esgotamento profissional; Integralidade.

1 INTRODUÇÃO

Os trabalhadores da saúde constituem elemento essencial para a sustentação e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsáveis pela organização do cuidado, implementação de políticas públicas, acompanhamento longitudinal das famílias e articulação das redes de atenção à saúde. Na APS esses profissionais assumem papel estratégico

DOI: 10.51161/iii-conavis/79046

na coordenação do cuidado, na prevenção de agravos, na promoção da saúde e no fortalecimento do vínculo com a comunidade.

Entretanto, a complexidade crescente das demandas assistenciais, associada à necessidade constante de tomada de decisão, à escassez de recursos humanos e estruturais, à sobrecarga de agendas e às exigências administrativas, tem contribuído para o aumento do desgaste físico e emocional entre trabalhadores da APS. Além das demandas técnicas inerentes ao cuidado em saúde, esses profissionais frequentemente lidam com sofrimento social, vulnerabilidades familiares, situações de violência, conflitos interpessoais e limitações institucionais, fatores que ampliam a carga emocional associada ao trabalho.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2010), ambientes laborais marcados por sobrecarga, relações interpessoais fragilizadas, falhas organizacionais e ausência de suporte institucional podem contribuir significativamente para o adoecimento ocupacional, aumento do absenteísmo e comprometimento da produtividade e da qualidade assistencial.

No contexto brasileiro, a saúde mental dos trabalhadores da saúde tem ganhado maior visibilidade, especialmente diante das transformações recentes nos processos de trabalho e do aumento das demandas assistenciais no SUS. O sofrimento psíquico desses profissionais pode manifestar-se por meio de sintomas ansiosos, alterações do sono, dores musculoesqueléticas, irritabilidade, fadiga crônica, queda do desempenho profissional e afastamentos laborais.

No município de Antônio Carlos/MG, observou-se aumento progressivo de afastamentos laborais relacionados a transtornos mentais entre trabalhadores da APS, com repercussões diretas na continuidade do cuidado, organização das equipes e sustentabilidade dos serviços. A problemática foi identificada por meio de diagnóstico situacional realizado no território, evidenciando desgaste físico e emocional, dificuldades de comunicação entre equipes, fragilidades no exercício da liderança e ausência de fluxos assistenciais estruturados.

Diante desse cenário, em articulação com a gestão municipal, foi implementado o projeto “Cuidando de quem cuida”, com foco na promoção da saúde mental dos trabalhadores, fortalecimento do autocuidado e indução de melhorias no processo de trabalho.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de relato de experiência desenvolvido na rede de Atenção Primária à Saúde do município de Antônio Carlos/MG, iniciado em junho de 2025, a partir da identificação de aumento de afastamentos laborais relacionados ao sofrimento psíquico entre profissionais da rede municipal.

A proposta surgiu no contexto de formação em serviço, durante análise situacional do território, quando foram identificados sinais recorrentes de desgaste emocional, conflitos interpessoais, queixas relacionadas à sobrecarga laboral, sintomas físicos associados ao estresse ocupacional e impactos negativos no funcionamento das equipes e na continuidade assistencial.

Após sistematização dos achados e apresentação à gestão municipal, foi estruturado projeto de intervenção em saúde do trabalhador, com apoio da vigilância em saúde do trabalhador e envolvimento direto de equipe multiprofissional composta por médica de família e comunidade, psicóloga, nutricionista, educadora física, fisioterapeuta e técnica de enfermagem.

A implantação ocorreu de forma gradual, respeitando a organização local dos serviços, inicialmente em uma Unidade Básica de Saúde, com posterior expansão para outras unidades, encontrando-se atualmente implantado em três UBS, com planejamento de expansão para a quarta unidade do município.

O fluxo assistencial foi estruturado em etapas complementares. Inicialmente, realizou-se apresentação institucional do projeto às equipes, esclarecendo objetivos, metodologia e possibilidades de participação. Em seguida, aplicou-se instrumento estruturado inicial, com

DOI: 10.51161/iii-conavis/79046

identificação das principais demandas relacionadas à saúde física, emocional, relações interpessoais, qualidade de vida e processo de trabalho.

Após triagem inicial, os profissionais foram inseridos em plano terapêutico individualizado, construído de acordo com as necessidades identificadas.

As intervenções realizadas incluíram:

- acolhimento inicial e escuta qualificada;
- avaliação clínica individualizada;
- acompanhamento psicológico individual e em grupo;
- orientações nutricionais;
- práticas corporais supervisionadas;
- avaliação e manejo fisioterapêutico de dores musculoesqueléticas;
- oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, incluindo acupuntura, auriculoterapia e massagem terapêutica.

Os atendimentos foram realizados em ambiente organizado para acolhimento terapêutico, com estratégias de ambiência, música ambiente, iluminação adequada e organização de espaço voltada ao relaxamento e fortalecimento do vínculo terapêutico.

Além das demandas individuais, a escuta dos profissionais permitiu identificar fragilidades relacionadas à organização do trabalho, subsidiando ações institucionais posteriores voltadas ao fortalecimento da liderança, comunicação e estruturação dos fluxos assistenciais.

Até o momento, participaram mais de cinquenta trabalhadores de diferentes categorias profissionais, incluindo agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, enfermeiros, dentistas, auxiliares de saúde bucal, recepcionistas, auxiliares de serviços gerais, fisioterapeuta e demais profissionais da rede.

3 DISCUSSÃO

A experiência desenvolvida evidenciou elevada adesão dos trabalhadores às atividades propostas, tanto nas abordagens individuais quanto nas ações coletivas, sugerindo demanda reprimida por espaços institucionais voltados ao cuidado em saúde mental no contexto da APS. A participação de mais de cinquenta profissionais de diferentes categorias reforça o caráter transversal da problemática e demonstra que o sofrimento relacionado ao trabalho não se restringe a uma única categoria profissional, mas atravessa diferentes funções e níveis de responsabilidade dentro da organização dos serviços.

Os relatos obtidos durante o acompanhamento apontaram melhora significativa do bem-estar físico e emocional, redução de sintomas relacionados ao estresse e ansiedade, melhora da qualidade do sono, diminuição de queixas musculoesqueléticas e maior disposição para o trabalho. Esses achados são compatíveis com estudos sobre saúde ocupacional que demonstram associação entre intervenções multiprofissionais e redução de fatores relacionados ao adoecimento ocupacional.

A literatura aponta que trabalhadores da APS estão frequentemente expostos a fatores como sobrecarga assistencial, conflitos interpessoais, pressão por resultados, múltiplas responsabilidades e escassez de recursos, condições que favorecem sofrimento psíquico e esgotamento profissional. Segundo a OMS (2010), ambientes laborais com fragilidades organizacionais estão diretamente associados ao aumento do absenteísmo, redução da produtividade e comprometimento da qualidade assistencial.

Outro aspecto relevante observado foi o impacto positivo das PICS, especialmente da acupuntura, auriculoterapia e massagem terapêutica, no manejo de sintomas físicos e emocionais apresentados pelos trabalhadores. Estudos do Ministério da Saúde (2015)

DOI: 10.51161/iii-conavis/79046

demonstram que essas práticas contribuem para redução do estresse, melhora do equilíbrio emocional, diminuição de dores crônicas e fortalecimento do autocuidado, corroborando os resultados observados nesta experiência.

Além dos efeitos individuais, a escuta qualificada permitiu identificar fragilidades institucionais importantes, como dificuldades na comunicação entre equipes, insegurança na tomada de decisão, ausência de fluxos assistenciais estruturados e desafios no exercício da liderança. Esse achado demonstra que o sofrimento do trabalhador frequentemente está relacionado não apenas às demandas assistenciais, mas também à organização do processo de trabalho, aspecto também reconhecido nas políticas públicas de promoção da saúde do trabalhador do Ministério da Saúde (2018).

Como desdobramento, foi realizada intervenção institucional por meio de simpósio voltado ao fortalecimento da gestão, abordando liderança, comunicação, ética profissional, organização dos fluxos assistenciais e construção de protocolos operacionais padrão. Esse movimento evidencia que estratégias de cuidado ao trabalhador podem atuar como dispositivo de transformação organizacional, produzindo impacto em níveis individual, coletivo e institucional.

Entre os diferenciais do projeto destacam-se a utilização de recursos já disponíveis na própria rede municipal, o envolvimento multiprofissional, o apoio da gestão e a integração entre cuidado clínico, apoio psicológico, PICS e intervenções institucionais, conferindo alta viabilidade operacional e potencial de replicabilidade em outros municípios.

Como limitação, destaca-se que os resultados apresentados são predominantemente qualitativos, baseados na percepção dos participantes e na observação da equipe executora, não havendo ainda mensuração quantitativa de indicadores como redução formal de afastamentos laborais ou aplicação de escalas padronizadas de sofrimento psíquico. Entretanto, a continuidade do projeto e sua expansão para novas unidades poderão possibilitar monitoramento longitudinal e avaliação mais robusta de seus impactos.

Os resultados encontrados reforçam que investir em saúde mental do trabalhador não representa apenas ação de cuidado individual, mas estratégia fundamental para fortalecimento institucional, sustentabilidade dos serviços públicos e qualificação da assistência prestada à população.

4 CONCLUSÃO

O projeto “Cuidando de quem cuida” demonstrou que estratégias de cuidado integral voltadas à saúde mental dos trabalhadores da APS são viáveis, de baixo custo e capazes de produzir impactos positivos na saúde dos profissionais e na organização dos serviços.

A experiência permitiu alcançar os objetivos propostos, promovendo acolhimento multiprofissional, fortalecimento do autocuidado, redução de sintomas relacionados ao estresse e ansiedade, melhora do bem-estar e ampliação da percepção de cuidado institucional entre os trabalhadores.

Além dos impactos individuais, a iniciativa possibilitou identificar fragilidades relacionadas à liderança, comunicação e organização do processo de trabalho, contribuindo para construção de intervenções institucionais voltadas ao fortalecimento da gestão e qualificação da assistência.

Como limitação, destaca-se que os resultados apresentados são predominantemente qualitativos, baseados na percepção dos participantes e na observação da equipe executora, não havendo, até o momento, avaliação quantitativa por meio de indicadores padronizados ou análise longitudinal de afastamentos laborais.

DOI: 10.51161/iii-conavis/79046

Como perspectiva futura, pretende-se ampliar o projeto para todas as UBS do município, incorporar instrumentos estruturados de avaliação de saúde mental e monitorar indicadores relacionados ao absenteísmo, satisfação profissional e qualidade do ambiente de trabalho.

A experiência reforça que investir na saúde do trabalhador representa estratégia fundamental para fortalecimento do SUS, sustentabilidade das equipes e qualificação do cuidado ofertado à população.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Organização Mundial da Saúde. **Healthy workplaces: a model for action.** Geneva: WHO, 2010.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Saúde mental no ambiente de trabalho.** Brasília: OPAS, 2022.

DOI: 10.51161/iii-conavis/79046

IMPLEMENTAÇÃO DA METODOLOGIA 5S COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO DE RISCOS E SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

JITANA CARLA DA SILVA OLIVEIRA; ANTHONY HERCULANO LEMOS DA SILVA

Introdução: A proposta constitui-se como uma estratégia fundamental de gestão de riscos focada na segurança assistencial e eficiência operacional. Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a desorganização do ambiente e o armazenamento inadequado de insumos são fatores latentes para a ocorrência de eventos adversos. A sistematização promove a rastreabilidade imediata de materiais e a prontidão assistencial, atuando como barreira preventiva contra erros de omissão, atrasos em intervenções críticas e riscos de infecções relacionadas à assistência, garantindo a integridade do paciente em cuidados de alta complexidade. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação da metodologia 5S como ferramenta de governança clínica para a melhoria dos fluxos de trabalho, otimização do gerenciamento de pessoal e mitigação de riscos assistenciais em unidades críticas. **Relato de experiência:** A implementação fundamentou-se no ciclo de melhoria contínua, iniciado pela capacitação das equipes multidisciplinares com foco em segurança. A sustentabilidade foi validada pela Matriz de Avaliação Observacional do Desempenho Coletivo e pelo Plano de Ações Corretivas, estabelecendo pontos de corte para mensurar a assimilação dos critérios de utilidade, ordenação e sinalização de insumos críticos. O rigor operacional foi mantido através de auditorias internas sistemáticas e auditorias cruzadas entre setores, permitindo identificar falhas invisíveis à rotina. Observou-se que a supervisão mútua entre pares fortaleceu o engajamento individual, visto que os profissionais demonstraram maior assimilação dos processos e assumiram uma postura de corresponsabilidade pela manutenção dos padrões estabelecidos. **Conclusão:** A sistematização aplicada é uma intervenção gerencial estratégica que fortalece a governança clínica. A utilização de matrizes de desempenho assegura que a UTI se torne uma estrutura resiliente, onde a organização física reflete na redução de riscos e na excelência da assistência de enfermagem. O modelo de auditoria cruzada mostrou-se viável ao estimular o protagonismo da equipe e a cultura de autodisciplina, servindo como suporte fundamental para a tomada de decisão da coordenação hospitalar.

Palavras-chave: **GESTÃO DE RISCOS; METODOLOGIA 5S; SEGURANÇA DO PACIENTE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/79065

IMPLANTAÇÃO PILOTO DA VIGILÂNCIA SINDRÔMICA NA REGIÃO AMAZÔNICA PARA DETECÇÃO PRECOCE DE DENGUE E SÍNDROME GRIPAL: EXPERIÊNCIA INICIAL DO CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

GABRIELLY MORAES DA SILVA; GESIANE CAVALCANTE NASCIMENTO; ISABELA ROCHA JUCÁ

Introdução: A vigilância em saúde constitui um processo contínuo de coleta, análise e disseminação de informações para subsidiar ações oportunas frente aos eventos de saúde pública. Em regiões com desafios epidemiológicos e estruturais, como a Amazônia, estratégias complementares aos sistemas tradicionais tornam-se relevantes para o fortalecimento da resposta assistencial e epidemiológica. Nesse contexto, a vigilância sindrômica apresenta-se como ferramenta capaz de favorecer a identificação precoce de agravos prioritários a partir do monitoramento sistemático de sinais e sintomas antes da confirmação diagnóstica. **Objetivo:** Descrever a implantação piloto de um modelo de vigilância sindrômica voltado à detecção precoce de dengue e síndrome gripal em unidade hospitalar de referência da região amazônica. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, de abordagem quantitativa, referente à implantação piloto de instrumento de vigilância sindrômica em hospital municipal de Marabá, Pará. A coleta ocorre por meio de planilha estruturada aplicada em fase de teste, contemplando variáveis como faixa etária, área de residência, hipótese diagnóstica sindrômica, sintomas apresentados e realização de teste para COVID-19. Os dados são registrados sem identificação nominal dos pacientes e analisados para subsidiar o monitoramento epidemiológico pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde. **Resultados:** A fase inicial de implantação tem evidenciado potencial operacional para sistematização do monitoramento de casos suspeitos, além de permitir a identificação preliminar de desafios relacionados à padronização do preenchimento dos instrumentos, sensibilização das equipes assistenciais e integração entre vigilância e assistência. **Conclusão:** A implantação piloto da vigilância sindrômica demonstra viabilidade como estratégia complementar para o fortalecimento da detecção precoce de agravos prioritários na região amazônica. Entretanto, sua consolidação depende do aprimoramento dos fluxos operacionais, capacitação das equipes envolvidas e integração dos processos de trabalho entre assistência e vigilância.

Palavras-chave: **DETECÇÃO PRECOCE; MONITORAMENTO EPIDEMIOLÓGICO; VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/79173

ANÁLISE ESPACIAL COMO FERRAMENTA DE VIGILÂNCIA: CLUSTERS DE DIARREIA NA CHEIA DE MANAUS 2025

BRUNO BARROS DE OLIVEIRA; JOÃO GUILHERME SILVA GOMES; SANAY SOUZA PEDROSA

Introdução: Em Manaus, as cheias são um fenômeno natural que expoem as desigualdades sociais do território. Quando os igarapés transbordam, bairros com rede de esgoto em expansão e populações em situação de maior vulnerabilidade concentram o peso do adoecimento. A diarreia é um dos marcadores mais sensíveis dessas condições. Compreender sua distribuição espacial e fatores que a determinam é condição essencial para agir com inteligência epidemiológica. **Objetivo:** Identificar e analisar clusters espaciais de casos de diarreia durante a cheia 2024-2025 na área urbana de Manaus, avaliar sua estabilidade geográfica e examinar o efeito de covariáveis socioambientais sobre os padrões identificados, subsidiando a vigilância em saúde. **Metodologia:** Estudo epidemiológico ecológico espacial. Os casos foram georreferenciados a partir do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), vinculados aos cadastros do IPTU municipal e agregados, via ArcGIS Pro, às áreas de abrangência das unidades de saúde, compatibilizadas com setores censitários do Censo IBGE 2022. Foram analisados 2.759 casos georreferenciados, correspondendo a 49% do total de registros do período. A detecção de clusters foi realizada no SaTScan com modelo discreto de Poisson, testando limites de população em risco de 5%, 10%, 15% e 20%. Covariáveis de renda, abastecimento de água, coleta de esgoto e de lixo foram testadas separadamente no modelo. **Resultados:** Os clusters mostraram-se estatisticamente significativos e geograficamente estáveis, com localização consistente independentemente do limite populacional testado, variando apenas o raio de abrangência. Concentraram-se em áreas próximas a igarapés urbanos nos distritos de saúde Leste, Oeste e Sul, territórios mais vulneráveis e expostos ao risco de inundação. A adição de qualquer uma das covariáveis ao modelo culminou no desaparecimento de clusters significativos, evidenciando que a distribuição da diarreia acompanha as condições socioambientais do território. **Conclusão:** Os clusters de diarreia durante a cheia em Manaus expressam vulnerabilidades socioambientais estruturais, sinalizando territórios que demandam atenção prioritária. A análise espacial confirmou seu valor como ferramenta de vigilância epidemiológica e apoio à tomada de decisão. Os resultados oferecem subsídios para intervenções que articulem saneamento, urbanização e saúde, reforçando o papel estratégico da vigilância na orientação de políticas públicas voltadas às populações mais expostas aos impactos das cheias em Manaus.

Palavras-chave: **ANÁLISE ESPACIAL; DIARREIA; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/79512

SAÚDE MENTAL E TRABALHO SOB A PERSPECTIVA DA APLICAÇÃO DA NR-1: DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA A GESTÃO DE RISCOS PSICOSSOCIAIS NO AMBIENTE LABORAL

ALBERLÚCIA SOARES DÂMASO
JÚLYA KELLY DÂMASO

RESUMO

A saúde mental relacionada ao trabalho tornou-se um dos principais desafios contemporâneos das organizações e dos sistemas de saúde pública, especialmente diante do aumento expressivo dos casos de ansiedade, depressão, estresse ocupacional e síndrome de burnout associados às condições laborais. As transformações nas relações de trabalho, marcadas pela intensificação das demandas produtivas, pela pressão por resultados, pela competitividade organizacional e pela precarização das relações profissionais, têm contribuído significativamente para o adoecimento psíquico dos trabalhadores. Nesse contexto, a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), promovida pela Portaria SEPRT nº 6.730/2020, representa importante avanço na área da saúde e segurança do trabalho ao instituir o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), ampliando a perspectiva preventiva para além dos riscos físicos, químicos e biológicos tradicionalmente reconhecidos. Embora a NR-1 não mencione expressamente os riscos psicossociais, sua estrutura normativa permite a inclusão de fatores organizacionais e relacionais capazes de impactar diretamente a saúde mental dos trabalhadores, exigindo das organizações uma atuação preventiva mais abrangente e interdisciplinar. O presente estudo tem como objetivo analisar a saúde mental e o trabalho sob a perspectiva da aplicação da NR-1, discutindo os principais desafios relacionados à identificação, avaliação e gerenciamento dos riscos psicossociais no ambiente laboral. Trata-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica, desenvolvida por meio de revisão narrativa da literatura, fundamentada em produções científicas nacionais e internacionais, além de dispositivos legais e normativos relacionados à saúde ocupacional. Os resultados demonstram que a implementação efetiva da NR-1 pode contribuir significativamente para a construção de ambientes laborais mais saudáveis, seguros e humanizados, desde que acompanhada de políticas institucionais voltadas à promoção da saúde mental, prevenção do assédio moral, melhoria das condições organizacionais e fortalecimento da cultura de prevenção. Conclui-se que a gestão dos riscos psicossociais deve ser compreendida como parte integrante das estratégias de saúde e segurança do trabalho, exigindo comprometimento organizacional contínuo, atuação multidisciplinar e valorização da dignidade humana no ambiente profissional.

Palavras-chave: Sofrimento psíquico; Riscos psicossociais; Gerenciamento de riscos ocupacionais; Adoecimento mental.

1 INTRODUÇÃO

As transformações nas relações de trabalho ocorridas nas últimas décadas intensificaram fatores associados ao adoecimento mental dos trabalhadores. Jornadas extensas, pressão por

DOI: 10.51161/iii-conavis/79694

produtividade, insegurança profissional, assédio moral, sobrecarga emocional e precarização das relações laborais passaram a compor o cenário de risco ocupacional contemporâneo (DEJOURS, 1992).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), os transtornos mentais figuram entre as principais causas de incapacidade laboral no mundo, com destaque para depressão e ansiedade, responsáveis por significativa perda de produtividade e afastamentos previdenciários (WHO, 2022). No Brasil, os afastamentos relacionados a transtornos mentais e comportamentais apresentam crescimento progressivo, especialmente após o período pandêmico da COVID-19 (BRASIL, 2023).

Nesse contexto, a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), promovida pela Portaria SEPRT nº 6.730/2020, introduziu o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), estabelecendo uma abordagem mais ampla e sistêmica da prevenção em saúde e segurança do trabalho. Embora a norma não mencione expressamente o termo “saúde mental”, sua estrutura normativa possibilita a inclusão dos riscos psicossociais na avaliação e gestão dos riscos ocupacionais.

Diante disso, este artigo busca analisar a saúde mental e o trabalho sob a perspectiva da aplicação da NR-1, discutindo os desafios da identificação, avaliação e controle dos riscos psicossociais no ambiente laboral contemporâneo.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2 SAÚDE MENTAL E TRABALHO: ASPECTOS CONCEITUAIS

A relação entre trabalho e sofrimento psíquico tem sido objeto de estudos em diferentes áreas do conhecimento, incluindo psicologia, medicina do trabalho, sociologia e saúde coletiva. Christophe Dejours (1992) destaca que o trabalho pode atuar simultaneamente como fonte de realização pessoal e de sofrimento mental, dependendo das condições organizacionais às quais o trabalhador está submetido.

A Organização Mundial da Saúde define saúde mental como um estado de bem-estar no qual o indivíduo reconhece suas capacidades, consegue lidar com os estresses normais da vida, trabalhar de forma produtiva e contribuir com sua comunidade (WHO, 2022). No âmbito ocupacional, esse conceito envolve não apenas a ausência de doença mental, mas também a promoção de ambientes laborais saudáveis e psicologicamente seguros.

Os fatores psicossociais relacionados ao trabalho incluem aspectos organizacionais e relacionais capazes de impactar a saúde física e mental dos trabalhadores, como:

- excesso de demandas;
- pressão por metas;
- jornadas extensas;
- falta de autonomia;
- conflitos interpessoais;
- assédio moral;
- insegurança laboral;
- ausência de reconhecimento profissional.

DOI: 10.51161/iii-conavis/79694

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), os riscos psicossociais constituem atualmente um dos principais desafios globais em saúde ocupacional, exigindo estratégias preventivas institucionais e políticas públicas efetivas (ILO, 2022).

3 A NR-1 E O GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS

A NR-1 estabelece as disposições gerais e o gerenciamento de riscos ocupacionais no âmbito da segurança e saúde no trabalho. A partir da atualização promovida pela Portaria SEPRT nº 6.730/2020, a norma passou a exigir das organizações a implementação do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), operacionalizado por meio do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR).

O item 1.5 da NR-1 determina que o gerenciamento de riscos deve contemplar a identificação dos perigos e a avaliação dos riscos ocupacionais existentes nos ambientes de trabalho, considerando as medidas de prevenção adequadas (BRASIL, 2020).

Embora a redação normativa não cite expressamente os riscos psicossociais, a interpretação técnica e jurídica da norma permite sua inclusão, especialmente quando associados aos riscos ergonômicos e organizacionais previstos na NR-17, que trata da ergonomia.

A Fundacentro ressalta que fatores organizacionais relacionados ao ritmo de trabalho, pressão psicológica e relações interpessoais inadequadas podem produzir impactos relevantes sobre a saúde mental dos trabalhadores, devendo integrar os programas de prevenção ocupacional (FUNDACENTRO, 2021).

Nesse sentido, a aplicação prática da NR-1 exige das organizações uma mudança de paradigma: a gestão ocupacional deixa de ser exclusivamente voltada aos riscos físicos tradicionais e passa a incorporar fatores subjetivos e psicossociais relacionados à organização do trabalho.

4 RISCOS PSICOSSOCIAIS E RESPONSABILIDADE ORGANIZACIONAL

A crescente judicialização das relações de trabalho envolvendo adoecimento mental evidencia a necessidade de atuação preventiva das organizações. O reconhecimento do nexo causal entre transtornos mentais e condições laborais vem sendo amplamente discutido na jurisprudência trabalhista brasileira.

Segundo dados do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, os transtornos mentais estão entre as principais causas de concessão de benefícios previdenciários por incapacidade laboral no Brasil (SMARTLAB, 2023).

Além dos impactos humanos, o adoecimento mental gera consequências econômicas significativas, incluindo:

- absenteísmo;
- presenteísmo;
- redução da produtividade;
- aumento da rotatividade;
- afastamentos previdenciários;
- passivos trabalhistas.

DOI: 10.51161/iii-conavis/79694

Nesse cenário, a NR-1 fortalece a responsabilidade organizacional quanto à adoção de medidas preventivas capazes de reduzir fatores de risco psicossocial. Entre as estratégias recomendadas destacam-se:

- promoção de clima organizacional saudável;
- implementação de canais de escuta;
- prevenção ao assédio moral;
- adequação da carga de trabalho;
- programas de apoio psicossocial;
- capacitação de lideranças;
- políticas de saúde mental corporativa.

A prevenção dos riscos psicossociais demanda atuação multidisciplinar envolvendo profissionais de segurança do trabalho, medicina ocupacional, psicologia organizacional e gestão de pessoas.

5 DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA NR-1 PARA A SAÚDE MENTAL

Apesar dos avanços normativos, a aplicação efetiva da NR-1 em relação aos riscos psicossociais ainda enfrenta desafios importantes.

Um dos principais obstáculos refere-se à dificuldade de mensuração objetiva dos fatores psicossociais. Diferentemente dos riscos físicos e químicos, os riscos relacionados à saúde mental possuem natureza multifatorial e subjetiva, exigindo metodologias específicas de avaliação.

Outro desafio relevante é a resistência cultural existente em muitas organizações, nas quais o sofrimento psíquico ainda é frequentemente invisibilizado ou associado exclusivamente à fragilidade individual do trabalhador.

Além disso, observa-se carência de capacitação técnica de gestores e profissionais de segurança do trabalho quanto à identificação precoce de fatores de adoecimento mental.

A literatura científica aponta que a efetividade das ações preventivas depende do comprometimento institucional e da integração entre saúde ocupacional, gestão organizacional e políticas de bem-estar no trabalho (SILVA; BERNARDO; SOUZA, 2022).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, descritiva e exploratória, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica narrativa acerca da saúde mental no ambiente de trabalho sob a perspectiva da aplicação da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), especialmente após a implementação do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR).

A pesquisa foi realizada entre os meses de março e maio de 2026, utilizando-se como fontes de dados produções científicas nacionais e internacionais, documentos institucionais, legislações trabalhistas e normas regulamentadoras relacionadas à saúde ocupacional e aos riscos psicossociais no trabalho.

Para a construção do referencial teórico, foram consultadas bases de dados científicas e institucionais, incluindo *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Biblioteca Virtual em

DOI: 10.51161/iii-conavis/79694

Saúde (BVS), PubMed, Portal de Periódicos CAPES, além de documentos oficiais disponibilizados pelo Ministério do Trabalho e Emprego, Fundacentro, Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Internacional do Trabalho (OIT).

Os critérios de inclusão compreenderam artigos científicos, livros, documentos normativos e publicações institucionais publicados preferencialmente entre os anos de 2015 e 2026, disponíveis na íntegra em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, e que abordassem temas relacionados à saúde mental no trabalho, riscos psicossociais, adoecimento ocupacional, segurança do trabalho, gerenciamento de riscos ocupacionais e aplicação da NR-1.
Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos sem fundamentação científica, publicações sem relação direta com a temática proposta e materiais que não apresentavam consistência metodológica ou relevância para os objetivos da pesquisa.

Os descritores utilizados para a busca bibliográfica foram definidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), incluindo os termos: “saúde mental”, “trabalho”, “NR-1”, “riscos psicossociais”, “saúde ocupacional”, “burnout”, “gerenciamento de riscos ocupacionais” e “segurança do trabalho”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

A análise dos dados foi realizada por meio de análise de conteúdo temática, buscando identificar os principais aspectos relacionados aos impactos dos fatores psicossociais no ambiente laboral, às implicações da NR-1 na prevenção do adoecimento mental e aos desafios enfrentados pelas organizações na implementação de estratégias de promoção da saúde mental no trabalho.

Os resultados obtidos foram organizados em categorias temáticas, permitindo discutir de forma crítica a relação entre saúde mental, condições de trabalho e gestão preventiva dos riscos ocupacionais à luz da legislação vigente e da literatura científica especializada.

4 CONCLUSÃO

A saúde mental no trabalho representa um dos principais desafios contemporâneos da saúde ocupacional. A atualização da NR-1 e a implementação do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais ampliaram a compreensão da prevenção laboral, permitindo a inclusão dos riscos psicossociais no contexto da segurança e saúde do trabalhador.

Embora ainda existam desafios técnicos, culturais e organizacionais, a aplicação da NR-1 sob a perspectiva da saúde mental constitui importante instrumento para promoção de ambientes laborais mais seguros, humanizados e sustentáveis.

Dessa forma, torna-se fundamental que as organizações adotem políticas preventivas efetivas, promovam ambientes psicologicamente saudáveis e incorporem a gestão dos riscos psicossociais às práticas institucionais de saúde e segurança do trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Portaria SEPRT nº 6.730, de 9 de março de 2020**. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1). Diário Oficial da União, Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social 2023**. Brasília: MPS, 2023.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.

DOI: 10.51161/iii-conavis/79694

FUNDACENTRO. **Diretrizes para avaliação de fatores psicossociais relacionados ao trabalho**. São Paulo: Fundacentro, 2021.

ILO – INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All**. Geneva: ILO, 2022.

SILVA, A. M.; BERNARDO, M. H.; SOUZA, H. A. Riscos psicossociais e saúde mental no trabalho contemporâneo. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 47, 2022.

SMARTLAB. **Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho**. Brasília, 2023. Disponível em: https://smartlabbr.org/sst. Acesso em: 10 maio 2026.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health at work**. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work. Acesso em: 10 maio 2026.

DOI: 10.51161/iii-conavis/79694

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA INFECÇÃO POR RINOVÍRUS NA RIO - CAP 5.1

SARAH RIBEIRO DE SOUZA TEIXEIRA; MELISSA SANTOS MINEIRO; BÁRBARA CONCEIÇÃO NEDER TALARICO; BÁRBARA DE JESUS MACHADO; KARINA HELEN DA SILVA; MONYQUE DE ALMEIDA NASCIMENTO; FLAVIA DE SOUZA SOTO SALES

Introdução: Os Rinovírus Humano (HVRs) pertencem à família Picornaviridae e ao gênero *Enterovirus*. São caracterizados por serem vírus não envelopados, com RNA de fita simples de 7,2 kb com polaridade positiva (+ssRNA), que origina onze proteínas.Possuem mais de 100 sorotipos e, atualmente são classificados em três espécies: HRV-A, HRV-B, e HRV-C. As manifestações semiológicas atribuídas à infecção incluem rinorreia, tosse, congestão nasal, mal-estar geral e dor de garganta. Os Rinovírus são, frequentemente, os agentes causadores do resfriado comum, mas apesar de sinais e sintomas amplamente observados, também estão associados à otite média aguda em crianças, sinusite em adultos e infecção do trato respiratório inferior como a asma. A transmissão ocorre por gotículas, aerossóis e fômites, além de contato pessoa a pessoa. O desafio contínuo é o desenvolvimento de vacinas para os rinovírus, visto que há grande diversidade filogenética - 83 sorotipos do tipo HRV-A; 32, HRV- B; 55, HRV-C-. **Objetivo:** Nesse sentido, o objetivo do nosso trabalho é atualizar o status epidemiológico dos Rinovírus, de forma a reiterar que as demais medidas profiláticas sejam melhor fundamentadas frente à ausência atual de imunoprofilaxia. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento de dados a partir do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), contemplando os resultados para Painel Viral de 377 pacientes no 1° trimestre de 2026 na área programática de RIO-CAP 5.1, com amostras respiratórias provenientes de hospitais públicos e particulares da região, coletadas a partir de Swab nasofaríngeo e submetidas ao diagnóstico molecular por RT-qPCR. **Resultados:** Na área programática 5.1, que inclui Bangu, Realengo, Senador Camará e Magalhães Bastos, com 63% dos pacientes sem detecção viral, os Rinovírus foram os mais frequentemente identificados, com 15% de taxa de prevalência, sendo a maior porcentagem. **Conclusão**: Dessa forma, os resultados demonstram a relevância de um diagnóstico precoce e ações de conscientização que visem informar a caracterização da infecção, os cuidados com a higiene, a busca pela unidade de saúde em casos de sinais e sintomas, a prevenção da transmissão caso haja infecção, entre outras medidas a serem desenvolvidas como método profilático na ausência da vacina**.**

Palavras-chave: **EPIDEMIOLOGIA; RINOVÍRUS; VIROLOGIA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/79774

ESTATISTICA QUANTITATIVA E QUALITATIVA DE EXAMES LABORATORIAIS PARA VIRUS RESPIRATÓRIO NO TERRITÓRIO DA ÁREA PROGRAMÁTICA 5.1 DO MUNICIPIO DO RIO DE JANEIRO NO PERÍODO DO PRIMEIRO TRIMESTRE DE 2026.

FLÁVIA SOTO; TUANY GARCIA CHAVES; JOYCE JUSTO DE OLIVEIRA CAETANO; GLAYCE SOUZA DOS SANTOS; RENATA HELENA SILVA DE OLIVEIRA; ELISÂNGELA VIEIRA DA SILVA; JULLYANA COSTA MEDEIROS COUTO

Introdução: A vigilância epidemiológica desempenha papel fundamental na identificação e controle de doenças de interesse para saúde pública . Nesse contexto, os exames laboratoriais são ferramentas essenciais para confirmação diagnóstica, acompanhamento de caso e orientação de condutas clínicas e sanitária. No Brasil, os sistemas de informação em saúde contribuem significativamente para a organização e análises desses dados , destacando se o Sistema de Gerenciamento Laboratorial (GAL) que integra o sistema de informação em nível nacional .**Objetivo:** Foi analisada estatisticamente os resultados dos exames laboratoriais para pesquisa de vírus respiratórios no primeiro trimestre de 2026, com base os dados do GAL .**Metodologia:** Foram analisadas 354 amostras de swab naso-orofaringe, coletadas em meio de transporte viral para pesquisa de Painel Viral com diagnóstico diferencial para 10 tipos de vírus respiratórios, são eles Influenza A, Influenza B, Coronavírus, Adenovírus , Rinovírus, Vírus Sincicial , Parainfluenza 1, Parainfluenza 2, Parainfluenza 3 e Metapneumovírus, também foram quantificados as amostras cujo resultados foram liberados como Não Detectáveis , indicando ausência das cepas desses vírus .Todas as amostras foram processadas por metodologia de Biologia Molecular pela técnica de PCR. **Resultados:** As 354 amostras apresentaram os seguintes resultados , 26 amostras apresentaram resultados detectáveis para a presença do vírus da Influenza A , 04 amostras a presença do vírus da Influenza B , 24 amostras detectáveis para Coronavírus , em 04 amostras foi detectada a presença de Adenovírus , 53 amostras apresentaram resultado detectável para Rinovírus , 10 amostras detectáveis para Vírus Sincicial , 03 amostras detectadas para Metapneumovírus , 0 amostras para Parainfluenza 1 , 02 amostras detectável para Parainfluenza 2 , 09 amostras detectáveis para Parainfluenza 3 , em 223 amostras que não foi detectada a presença de vírus desse painel e 02 amostras não foram realizadas .**Conclusão:** As amostras analisadas são provenientes de Hospitais públicos, privados e militares e das Unidades de Pronto Atendimentos. Todas as amostras foram cadastradas no Sistema Gal e encaminhadas ao laboratório de Referência Laboratório Central Noel Nutels (LACEN-RJ) e suas unidades de origem obtiveram acesso aos resultados. Base estatística utilizada para pesquisa : Sistema de Gerenciamento Laboratorial - GAL - Ministério da Saúde - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - Área programática 5.1.

Palavras-chave: **GAL; PCR; VÍRUS**

DOI: 10.51161/iii-conavis/79793

INCIDÊNCIA POR FAIXA ETÁRIA DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS DETECTADOS POR PCR NO TERRITÓRIO DA ÁREA PROGRAMÁTICA 5.1 NO MUNICIPIO DO RIO DE JANEIRO

FLÁVIA SOTO; KARINA HELEN DA SILVA; LARISSA DE SOUZA NERY; FRANCINE THEODORO DOS SANTOS; JOYCE JUSTO DE OLIVEIRA CAETANO; MONYQUE DE ALMEIDA NASCIMENTO; SARAH RIBEIRO DE SOUZA TEIXEIRA

Introdução: Os vírus respiratórios representam um importante causa de infecções em diferentes faixas etárias, especialmente em crianças, idosos, e indivíduos imunossuprimidos . Entre os principais agentes virais encontrados temos Rinovírus , Adenovírus , Vírus Sincicial Respiratório, Coronavírus , Metapneumovírus e Parainfluenza . O monitoramento epidemiológico desses vírus é fundamental para compreender sua distribuição na população , auxiliar na prevenção de surtos e contribuir para a organização dos serviços de saúde. **Objetivo:** Analisar a incidência dos vírus respiratórios nas diferentes faixas etárias ,identificados em exames de Biologia Molecular PCR realizados em unidades de saúde da área programática 5.1 , do município do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Estudo descritivo no período do primeiro quadrimestre de 2026, pela análise de resultados liberados no Sistema de Gerenciamento Laboratorial GAL .Os dados foram organizados nas seguintes faixas etárias: menores de 1 mês , de 1 mês a 1 ano, 2 a 18 anos, 19 a 40 anos, 41 a 60 anos, 61 a 90 anos, maiores de 90 anos .Foram analisados resultados positivos para os vírus do painel viral respiratório, permitindo a análises estatística da frequência dos vírus em cada grupo etário. **Resultado**: No último mês do primeiro quadrimestre foi observado um aumento da presença do vírus Sincicial Respiratório principalmente na faixa etária 1 mês a 1 ano e nos primeiro trimestre um aumento dos casos de Rinovírus na faixa etária de 1 mês a 1 ano e 2 a 18 anos .Na faixa etária >90 anos presença de Adenovírus e Rinovírus, de 60 a 90 anos foram detectados nas amostras analisadas a presença de Rinovírus , Parainfluenza 2 e 3, Coronavírus e Sincicial. O Metapneumovírus foi encontrado na faixa etária de 1 mês a 1 ano, 2 a 18 anos 61 a 90 anos no primeiro trimestre. **Conclusão:** Observou se maior incidência de vírus respiratórios na faixas etárias pediátricas e em idosos, grupos considerados mais vulneráveis as complicações. O Rinovírus e o Vírus Sincicial Respiratórios apresentaram maior frequência entre os exames positivos. A análise dos dados reforça a importância epidemiológica e do diagnóstico laboratorial na identificação precoce do vírus circulantes, contribuindo para medidas preventivas e para melhorias da assistência em saúde pública .

Palavras-chave: **RINOVÍRUS; SINCICIAL; RESPIRATORIO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/79933

VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NO ESTADO DO CEARÁ: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE DADOS PÚBLICOS

JACIARA ALVES DE SOUSA; FRANCISCA ALANNY ROCHA AGUIAR; MARCOS AGUIAR RIBEIRO; MARTA MARIA DE FRANÇA FONTELES

RESUMO

A violência autoprovocada constitui importante problema de saúde pública devido ao seu impacto na morbimortalidade e na saúde mental da população. No Brasil, as notificações desse agravo permitem compreender o perfil epidemiológico dos indivíduos acometidos e subsidiar estratégias de vigilância e prevenção, sendo importante estratégia para suporte a tomada de decisão no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). O presente estudo tem como objetivo analisar as notificações de violência autoprovocada no estado do Ceará entre janeiro e dezembro de 2025, segundo raça/cor, sexo e escolaridade a partir de dados públicos coletados no SINAN. Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram analisadas as variáveis raça/cor, sexo e escolaridade. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk, sendo os resultados apresentados em média ± desvio padrão. Também foram utilizados gráficos de linhas e barras para análise temporal das notificações. Observou-se predominância de notificações entre indivíduos pardos, do sexo feminino e com escolaridade intermediária, além de elevada frequência de registros ignorados. A análise temporal evidenciou sazonalidade das notificações, com aumento progressivo entre agosto e dezembro. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento da vigilância epidemiológica e das estratégias de prevenção da violência autoprovocada e promoção da saúde mental. Os achados evidenciam a necessidade de fortalecimento da vigilância epidemiológica, qualificação do preenchimento das fichas de notificação devido incompletude dos registros, reforçando a necessidade de fortalecimento da vigilância epidemiológica. Ademais, salienta-se também a necessidade do fortalecimento de estratégias de prevenção em saúde mental, especialmente voltadas aos grupos em maior situação de vulnerabilidade social.

Palavras-chaves: Saúde coletiva. Vigilância em Saúde. Violência.

1 INTRODUÇÃO

A violência autoprovocada constitui importante problema de saúde pública, envolvendo comportamentos de autoagressão, tentativas de suicídio e outras formas de violência dirigidas contra si próprio (Cordeiro; Girianelli, 2023). Esse agravo apresenta elevada magnitude e impacto social, estando associado a fatores psicológicos, sociais, econômicos e culturais, além de representar importante causa de morbimortalidade em diferentes faixas etárias (Farias et al., 2024).

No Brasil, a vigilância das violências é realizada por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que possibilita o monitoramento epidemiológico dos casos notificados e subsidia o planejamento de ações de prevenção e cuidado em saúde mental (Costa,

DOI: 10.51161/iii-conavis/79969

2023). A análise das notificações permite identificar grupos mais vulneráveis e compreender o comportamento temporal e sociodemográfico da violência autoprovocada.

Nos últimos anos, observou-se aumento das notificações relacionadas à autoagressão e tentativa de suicídio no Brasil, tornando necessária a ampliação das ações de vigilância, prevenção e cuidado em saúde mental (Colares, 2022).

No estado do Ceará, apesar do crescimento das notificações de violência autoprovocada, ainda existem lacunas relacionadas à compreensão do perfil sociodemográfico das pessoas acometidas, especialmente quanto às variáveis raça/cor, sexo e escolaridade (Vale, 2026). Além disso, a presença de registros incompletos nas fichas de notificação pode comprometer a qualidade das informações epidemiológicas e dificultar o planejamento de ações direcionadas aos grupos mais vulneráveis.

Dessa forma, acredita-se que a análise epidemiológica das notificações de violência autoprovocada torna-se relevante para subsidiar estratégias de vigilância em saúde, fortalecer políticas públicas de prevenção e ampliar o conhecimento sobre os fatores sociais relacionados à ocorrência desse agravo no estado do Ceará.

Diante disso, esse estudo tem como objetivo analisar as notificações de violência autoprovocada no estado do Ceará entre janeiro e dezembro de 2025, segundo raça/cor, sexo e escolaridade a partir de dados públicos coletados no SINAN.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários referentes às notificações de violência autoprovocada no estado do Ceará, no período de janeiro a dezembro de 2025.

Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), considerando as notificações registradas no período estudado. As variáveis analisadas foram raça/cor, sexo e nível de escolaridade das pessoas notificadas.

Inicialmente, os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise estatística descritiva. A normalidade dos dados foi verificada por meio do teste de Shapiro-Wilk, considerando o tamanho amostral correspondente às 12 observações mensais do período analisado. Como as variáveis apresentaram distribuição normal ($p > 0,05$), os resultados foram apresentados em média e desvio padrão.

Os dados foram apresentados por meio de estatística descritiva, utilizando-se média ± desvio padrão (DP). Além disso, empregaram-se gráficos de linhas para análise da distribuição temporal das notificações segundo raça/cor e sexo, bem como gráfico de barras para representação da distribuição das notificações segundo escolaridade no estado do Ceará durante o período analisado.

Todas as análises estatísticas foram realizadas no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 26.0, adotando-se nível de significância de 5%.

Por se tratar de estudo realizado com dados secundários de domínio público, sem identificação nominal dos indivíduos, não houve necessidade de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisadas as notificações de violência autoprovocada registradas no estado do Ceará entre janeiro e dezembro de 2025, considerando as variáveis raça/cor, sexo e escolaridade.

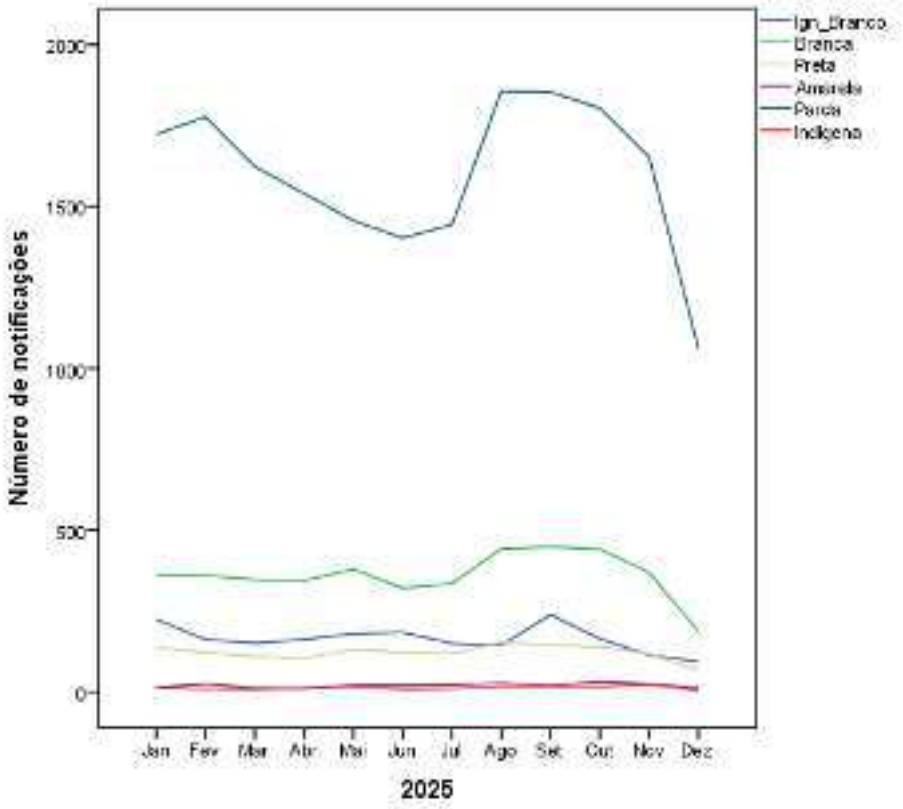
Observou-se predominância de notificações entre indivíduos de raça/cor parda, com média mensal de 1.599,50 ± 233,45 casos, seguida da população branca (361,42 ± 69,92) e

DOI: 10.51161/iii-conavis/79969

preta (122,33 ± 22,60). As menores médias foram identificadas entre indígenas (12,75 ± 4,97) e amarelos (19,75 ± 5,01). Também foi observada média relevante de registros classificados como ignorado/branco (163,92 ± 27,97), indicando fragilidade no preenchimento das fichas de notificação.

A distribuição temporal das notificações segundo raça/cor (Figura 1) evidenciou predomínio da população parda durante todo o período analisado, com aumento das notificações entre agosto e outubro e redução em dezembro.

Figura 1 – Distribuição temporal das notificações de violência autoprovocada segundo raça/cor no estado do Ceará, janeiro a dezembro de 2025.

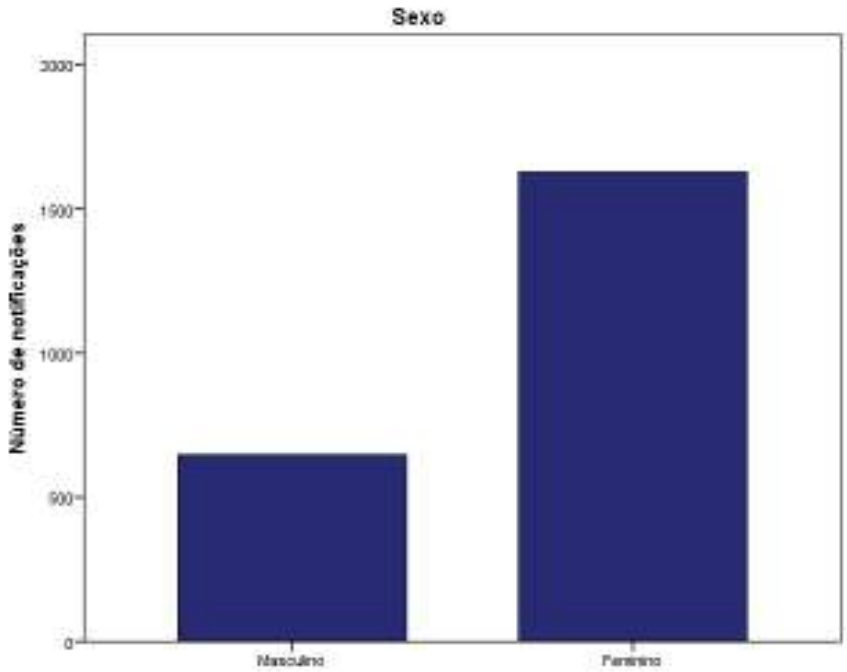


Quanto ao sexo verificou-se maior frequência de notificações no sexo feminino, com média mensal de 1.627,92 ± 254,00 casos, em comparação ao sexo masculino (647,42 ± 105,83).

Em relação à distribuição das notificações segundo o sexo (Figura 2), observou-se maior frequência de notificações no sexo feminino em todos os meses analisados, apresentando comportamento temporal semelhante ao observado no sexo masculino, porém com quantitativos superiores ao longo de todo o período

Figura 2 – Distribuição das notificações de violência autoprovocada segundo sexo no estado do Ceará, janeiro a dezembro de 2025.

DOI: 10.51161/iii-conavis/79969

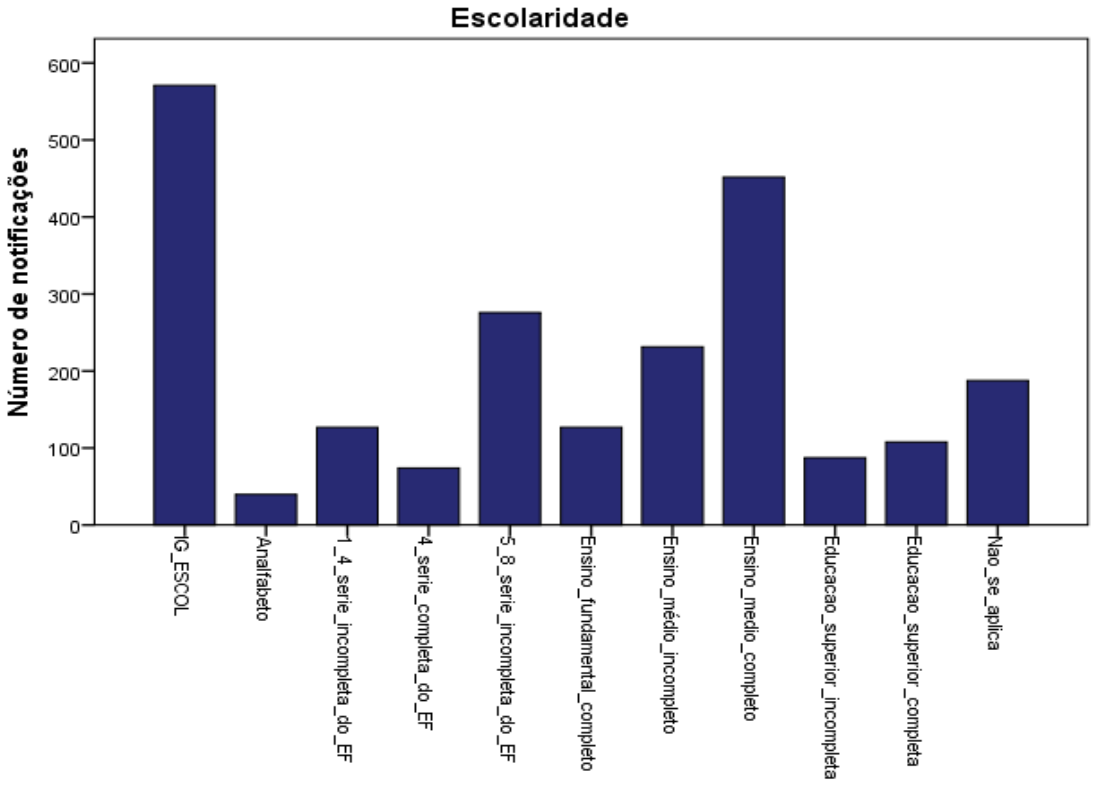


Em relação à escolaridade, observou-se predomínio de registros classificados como escolaridade ignorada (570,75 ± 95,68). Entre as categorias com informação registrada, destacaram-se ensino médio completo (451,67 ± 71,16), ensino médio incompleto (231,42 ± 43,95) e 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental (275,83 ± 52,97). As menores frequências foram identificadas entre indivíduos analfabetos (39,58 ± 17,70) e aqueles com nível superior incompleto (87,42 ± 17,60).

O gráfico de barras referente à escolaridade (Figura 3) evidenciou predomínio de registros classificados como escolaridade ignorada, demonstrando elevada incompletude no preenchimento das fichas de notificação. Entre as categorias com informação registrada, observou-se maior frequência de notificações entre indivíduos com ensino médio completo e entre aqueles com 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental.

Figura 3 – Distribuição das notificações de violência autoprovocada segundo escolaridade no estado do Ceará, 2025.

DOI: 10.51161/iii-conavis/79969



As análises gráficas contribuíram para visualização da distribuição temporal das notificações e do comportamento proporcional das variáveis estudadas ao longo do período analisado. A partir dessas distribuições, realizou-se análise estatística de correlação de Pearson entre os totais mensais das variáveis raça/cor, sexo e escolaridade, após confirmação da normalidade dos dados por meio do teste de Shapiro-Wilk.

Os achados do presente estudo evidenciaram predominância de notificações de violência autoprovocada entre indivíduos pardos, do sexo feminino e com escolaridade intermediária, especialmente ensino médio completo e incompleto. Esses resultados reforçam a influência dos determinantes sociais da saúde e das vulnerabilidades sociais na ocorrência da violência autoprovocada, além de refletirem o perfil sociodemográfico da população cearense.

O predomínio das notificações entre indivíduos pardos pode refletir tanto a composição demográfica da população cearense quanto a influência dos determinantes sociais da saúde, incluindo desigualdades econômicas, vulnerabilidade social e dificuldades de acesso aos serviços de saúde mental. Estudos têm demonstrado que populações racialmente vulnerabilizadas frequentemente apresentam maior exposição a situações de sofrimento psicossocial, violência e exclusão social (Cordeiro; Girianelli, 2023).

A maior frequência de notificações entre mulheres corrobora achados da literatura nacional, que apontam maior ocorrência de comportamento autoprovocado e tentativas de suicídio nesse grupo. Destaca-se ainda a elevada frequência de registros classificados como ignorados, principalmente na variável escolaridade, evidenciando limitações relacionadas à qualidade do preenchimento das fichas de notificação e possíveis fragilidades na vigilância epidemiológica (Lima et al., 2025; Vale, 2025).

Segundo Colares (2022), adolescentes e jovens do sexo feminino apresentam maior ocorrência de atos de autoagressão e tentativas de suicídio, especialmente em contextos marcados por sofrimento emocional, vulnerabilidade social e fragilidade das redes de apoio.

DOI: 10.51161/iii-conavis/79969

A análise temporal demonstrou sazonalidade das notificações ao longo do ano, com aumento progressivo entre os meses de agosto e dezembro. Os achados reforçam a necessidade de monitoramento contínuo das notificações e fortalecimento das estratégias de prevenção da violência autoprovocada e promoção da saúde mental, especialmente em períodos de maior ocorrência dos casos (Fernandes et al., 2025)

Nesse contexto, destaca-se a importância do fortalecimento da Bigilância Epidemiológica, da qualificação do preenchimento das fichas de notificação e da ampliação das políticas públicas voltadas à prevenção da violência autoprovocada, especialmente entre grupos socialmente vulneráveis (Contreras Servín, 2022).

O estudo apresenta limitações inerentes à utilização de dados secundários provenientes do SINAN, estando sujeito à subnotificação e à incompletude dos registros. A elevada frequência de campos ignorados pode comprometer análises mais precisas sobre o perfil sociodemográfico das notificações. Além disso, por se tratar de estudo descritivo, não é possível estabelecer relações de causalidade entre as variáveis analisadas.

4 CONCLUSÃO

Os resultados evidenciaram importante predominância de notificações de violência autoprovocada entre indivíduos pardos, mulheres e pessoas com escolaridade intermediária no estado do Ceará em 2025. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, qualificação do preenchimento das fichas de notificação e ampliação das estratégias de prevenção e atenção em saúde mental voltadas aos grupos mais vulneráveis.

Sugere-se a realização de estudos futuros com análises analíticas e espaciais, incluindo fatores associados, distribuição territorial e avaliação das desigualdades sociais relacionadas à violência autoprovocada, visando subsidiar políticas públicas e ações de prevenção mais direcionadas.

REFERÊNCIAS

COLARES, M. C. P. **Novos sintomas dos adolescentes e jovens na educação: tentativa de suicídio e atos de autoagressão**. 2022. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

CORDEIRO, G. T. L.; GIRIANELLI, V. R. Notificação de violência autoprovocada e interpessoal da população LGBT, estado do Rio de Janeiro, 2015-2021. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. spe1, 2023.

COSTA, É. L. **TB BI: solução de integração de dados dos sistemas e-SUS e SINAN para apoiar o controle de casos de tuberculose**. 2023. 46 f. Monografia (Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas, Campus Manaus Centro, Manaus, 2023.

FARIAS, R. L.; DIAS, M. S. A.; BALICA, H. L. L.; SILVA, M. A. M.; COSTA, M. S. A. Fatores determinantes e estratégias de enfrentamento à violência autoprovocada em adolescentes. **SANARE - Revista de Políticas Públicas, Sobral**, v. 23, n. 1, 2024.

FERNANDES, S. E. S. et al. Efeito da sazonalidade na mortalidade por queimaduras no Brasil: estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 30, 2025.

ROSA, H. D. A.; NETO, J. G. O. Violência autoprovocada: epidemiologia em um estado da região Norte do Brasil. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 1, n. 65, 2025.

VALE, C. R. S. **Prevalência e fatores associados ao autorrelato de violência interpessoal física no contexto comunitário entre escolares do 6° ao 9° ano do Ensino Fundamental no**

Estado do Ceará: análise da PeNSE 2019. 2026. Tese – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2026.

DOI: 10.51161/iii-conavis/79969

IMPACTO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) NA MORBIDADE HOSPITALAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

REIDSON ARAÚJO SOUZA; REIDSON ARAUJO SOUZA; PAULO HENRIQUE COSTA PIRES

Introdução: O Acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de mortalidade e incapacidade funcional no Brasil e no mundo. No campo da vigilância epidemiológica, o monitoramento dos indicadores de morbidade hospitalar é essencial para entender as repercussões da doença sobre o sistema de saúde publica e para elaboração de políticas de prevenção e reabilitação.**Objetivo:** Analisar o impacto do Acidente Vascular Cerebral na morbidade hospitalar, identificando os principais fatores associados à internação e as implicações para a gestão em saúde pública. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica de natureza descritiva. A coleta de dados foi realizada por meio de busca em bases de dados científicas (como SciELO e LILACS), utilizando descritores relacionados a "Acidente Vascular Cerebral", "Morbidade Hospitalar" e "Vigilância Epidemiológica". Foram selecionados artigos publicados nos últimos dez anos, que abordassem as taxas de internação e desfechos clínicos do AVC no contexto hospitalar brasileiro. **Resultados:** Os estudos revisados apontam que o AVC é responsável por altos indicies de ocupação dos leitos hospitalares, aumentando o tempo de internação e os custos assistenciais. Notou-se que a morbidade é afetada por elementos como a idade avançada, presença de comorbidades (hipertensão e diabetes) e o tempo entre o aparecimento dos sintomas e a busca por atendimento especializado. A vigilância epidemiológica ressalta que, apesar de ter havido avanços no acesso a serviços de atendimento nas unidades de saúde, ainda existem desigualdades regionais e uma descontinuidade do atendimento após a alta, resultando em reinternações frequentes. **Conclusão:** Conclui-se que a influência do AVC na morbidade hospitalar é relevante, necessitando um aprimoramento das medidas de vigilância para o gerenciamento dos fatores de riscos e a adoção de protocolos de atendimento precoce. A capacitação das redes de atenção básica e de urgência é crucial para minimizar as consequências e a sobrecarga do sistema hospitalar, proporcionando uma melhor qualidade de vida aos sobreviventes.

Palavras-chave: **ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL; MORBIDADE HOSPITALAR; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/80034

CANCER COLO DE UTERO : ESTATÍSTICA POR FAIXA ETARIA EM TIPOS DE LESÕES DE COLO NO ATENDIMENTO EM UNIDADE COM ESPECIALISTA EM PATOLOGIA CERVICAL PELO SUS.

FLÁVIA SOTO; REJANE DA COSTA CRUZ; RENATA HELENA SILVA DE OLIVEIRA; BÁRBARA CONCEIÇÃO NEDER TALARICO; ELISÂNGELA VIEIRA DA SILVA

Introdução: O câncer de colo de útero também chamado de câncer cervical é um tumor maligno que se desenvolve na parte inferior do útero, que conecta o corpo do útero à vagina,. É caracterizado pelo crescimento anormal e descontrolado das células dessa região, está geralmente associado à infecção persistente por tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV) especialmente os tipos 16 e 18, responsáveis por cerca de 70% dos casos. A infecção pelo HPV é extremamente comum, e estima-se que aproximadamente 80% das mulheres sexualmente ativas serão infectadas em algum momento da vida. O SUS possui atendimento com especialistas em patologia cervical para onde as pacientes que apresentam alterações sugestivas no exame preventivo (Papanicolau) realizados na Atenção Primária são encaminhadas via Sistema Nacional de Regulação Na consulta essas pacientes são entrevistadas e examinadas e dando prosseguimento a investigação realizam biopsia e posteriormente o imuno-histoquímica. **Objetivo:** As unidades de saúde do SUS no Município do Rio de Janeiro, estão capacitadas e equipadas para trazer informação, cuidado, diagnostico e acompanhamento pela saúde da mulher, o principal objetivo é evitar o numero de mortes das mulheres por câncer de colo de útero que ainda é elevado. **Metodologia:** Contabilizamos o numero de mulheres que foram atendidas na patologia cervical da Policlínica Manoel Guilherme da Silveira Filho unidade do SUS da Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro AP 5.1, no primeiro trimestre de 2026, que necessitaram de coleta de biopsia de colo de útero . Sendo processado o exame do anátomo patológico em lesões no colo do útero em 67 mulheres com faixa etária de 20 a 60 anos . **Resultados:** Os principais achados laboratoriais distribuídos por faixa etária são: 20 a 40 anos - NIC1= 03 , NIC2 = 06 , NIC3 = 06, Endocervicite = 04, Cervicite = 09 , Carcinoma = 02 , Sugestiva para HPV = 05 . Dos 40 a 60 anos - NIC1 = 02, NIC2 = 02, NIC3 = 06, Endocervicite = 06 , Cervicite = 12 , Carcinoma = 01, Sugestivo para HPV = 01, Hiperplasia Glandular atípica = 01, Pólipo = 01. **Conclusão:** Mulheres com lesão foram atendidas com os resultados e encaminhadas para os segmentos dos tratamentos pelo SUS com rapidez e atendimento especializado direciona para tratamentos precisos e resolutivos .

Palavras-chave: **HPV; CANCER; UTERO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/80099

EDUCAÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS.

JOSÉ PEREIRA; MEZAABEL NEJAIN DE LIMA; IANCA KAREN SILVA LIMA; MAXWELL DOS SANTOS BEZERRA; OLDACI BERNARDINO DA SILVA JUNIOR; TAYZA SILVA OLIVEIRA MONTEIRO; ROSE RENY SOUSA PATRICIO DE MORAES.

RESUMO

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST´s) são causadas por mais de 30 agentes etiológicos, sua transmissão ocorre de forma sexual de uma pessoa a outra, de forma eventual, por via sanguínea, congenita quando é transmitida da mãe para filho durante a gravidez, pode ser pelo parto ou através do aleitamento materno. O tratamento, a vigilância e a educação em saúde das IST´s devem serem realizados de acordo com seu tipo, ocorrência e prevalência, devendo ser levado em consideração sua natureza de eficácia, segurança, posologia para o tratamento com via de administração, o seu custo, adesão e disponibilidade. Objetivo principal do trabalho é relatar a dados e numeros a nivel mundial e Brasil sobre ISTs e Decrever sinais e sintomas clinicos das ISTs. **Metodologia:** Este estudo e do tipo qualitativo, exploratório e com características epidemiológicas que buscou analisar os numeros da incidência das infecções sexualmente transmissíveis no Brasil e no mundo por meio de uma abordagem bibliográfica qualitativa, de caráter exploratório e descritivo. A pesquisa se deu por via online na cidade de Caruaru pernambuco, entre os meses de dezembro de 2025 ate Maio de 2026, com artigos online do SCIELO, PUBLIMED E DO MINISTERIO DA SAUDE DO BRASIL, foram revisados todas os artigos que falaram sobre a educação em saúde e a vigilância. **Resultados:** A precariedade de informações sobre a temática acarreta em um grande problema de saúde pública, trazendo assim a sociedade o aumento de sua incidência. As ações educativas trazem uma melhor compreensão das informações e uma conscientização da gravidade da não aplicabilidade de métodos de prevenção, bem como a melhora nos indicadores de morbimortalidade. **Considerações Finais:** O estudo abordou o quanto as Infecções Sexualmente Transmissíveis vêm causando um impacto na saúde pública, faz-se necessário que a temática seja debatida, vista com preocupação por toda a sociedade. Devido aos inúmeros fatores que colocam as IST como risco na saúde pública, tais como: o início precoce da atividade sexual pelos adolescentes, sexo sem proteção, múltiplos parceiros, tudo isso, associado a falta de informação, vem crescendo o número de pessoas acometidas por IST.

Palavras-Chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis; Vigilância em Saúde; Educação em Saúde.

1. INTRODUÇÃO:

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST´s) são causadas por mais de 30 agentes etiológicos, sua transmissão ocorre de forma sexual de uma pessoa a outra, de forma eventual, por via sanguínea, congenita quando é transmitida da mãe para filho durante a gravidez, pode ser pelo parto ou através do aleitamento materno (BRASIL, 2015). Os agravos das IST´s constituem um sério problema para a saúde pública, há notadamente casos nos países subdesenvolvidos e desenvolvimentos em consequência da propria população e da fragilidade dos serviços de saúde destinados à prevenção, diagnóstico e tratamento dessas doenças principalmente nos paises subdesenvolvidos (RICCI, 2019).

DOI: 10.51161/iii-conavis/80110

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) pode serem ocasionadas por vírus, bactérias ou qualquer microorganismo transmitido por meio do contato sexual, podendo ser no sexo oral, vaginal ou anal, sem o uso do preservativo com uma pessoa que esteja infectada (BRASIL, 2019). O tema abordado aqui ressaltou, com grande relevância, a questão de saúde pública, a importância da promoção a educação em saúde, com foco em prevenção e a vigilância em saúde (BOTEGA *et al.,* 2019).

Nos paises do mundo inteiro, devido a vulnerabilidades próprias, a fatores epidemilogicos apresentam maior ameaça de se infectar Pelas (IST´s) em diferentes circunstâncias sociais e tipos de epidemia. Esses públicos, por estarem sob maior perigo, devem ser meta prioritária para o uso de Profilaxia correta, com alguns fatores preveniveis como o diagnóstico oportuno, tratamento adequado de infecções sexualmente transmissíveis (IST), a redução de danos, o gerenciamento correto de vulnerabilidades, a oferta da supressão da replicação viral pelo tratamento antirretroviral, a oferta de palestras e campanhas ofertadas pelos profissionais em saude da atençao basica, as imunizações e o uso regular de preservativos (BRASIL, 2017).

O uso do preservativo é uma das formas de prevenção de com maior efetividade, estratégias como a diminuição do número de parceiros sexuais, o não compartilhamento de seringas, discussão em grupos na estratégia em saúde pública comprova que a veracidade dos fatos em relaçao a diminuir os casos sao otimos em grupos expostos como moradores em situaçao de rua, usuários de drogas, pessoas em vulnerabilidade social, profissionais do sexo e pessoas no geral que fazem sexo sem nenhuma proteção precisam ser incorporadas na proposta de prevenção combinada. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como papel antepor as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das populações de forma global e constante por uma equipe multiprofissional onde se incluem médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde esses no qual compõem as equipes de saúde da família (BEZERRA *et al.,* 2017).

Desta forma, esses profissionais e a população acompanhada criam um elo de corresponsabilidade, o que simplifica a identificação e o atendimento aos problemas de saúde da coletividade (OLIVEIRA, 2018). O tratamento, a vigilância e a educação em saúde das IST´s devem serem realizados de acordo com seu tipo, ocorrência e prevalência, devendo ser levado em consideração sua natureza de eficácia, segurança, posologia para o tratamento com via de administração, o seu custo, adesão e disponibilidade, acarretando a educação em saude e a vigilância epidemiologica e em saude andarem juntas na erradicação das ISTs. Vale ressaltar que é de suma importância que o tratamento seja ofertado aos parceiros sexuais para que se tenha um maior efeito dos resultados estratégicos (BRASIL, 2015). Contudo percebeu-se a relevância na realização de um suporte educativo para compreensão acerca das infecções sexuais. Objetivo principal do trabalho é relatar a dados e numeros a nivel mundial e Brasil sobre ISTs e Decrever sinais e sintomas clinicos das ISTs.

2. METODOLOGIA:

Este estudo e do tipo qualitativo, exploratório e com características epidemiológicas que buscou analisar os numeros da incidência das infecções sexualmente transmissíveis no Brasil e no mundo por meio de uma abordagem bibliográfica qualitativa, de caráter exploratório e descritivo. A metodologia adotada foi planejada para garantir a clareza, a replicabilidade e a validade da pesquisa, permitindo compreender as tendências, desafios e estratégias relacionados às ISTs no contexto nacional. O estudo foca na análise e interpretação crítica de dados e informações retiradas de fontes documentais e científicas, sem a aplicação de instrumentos quantitativos para coleta direta de dados em campo.

Para atingir os objetivos propostos, foi realizada uma pesquisa bibliográfica que envolveu a seleção, análise e síntese de obras, artigos científicos, relatórios oficiais e documentos institucionais recentes, publicados entre 2008 a 2020. Essa escolha metodológica se justifica pela necessidade de reunir dados atualizados e confiáveis que permitissem uma visão ampla e contextualizada sobre as ISTs no Brasil, principalmente no mundo. A pesquisa contemplou

DOI: 10.51161/iii-conavis/80110

fontes oficiais do Ministério da Saúde, incluindo boletins epidemiológicos e comunicados recentes, além de estudos acadêmicos publicados em periódicos científicos nacionais. Os documentos foram analisados de forma sistemática para identificar tendências epidemiológicas, desafios na prevenção, aspectos sociais e impactos das infecções, com atenção especial aos jovens e adolescentes.

A pesquisa se deu por via online na cidade de Caruaru pernambuco, entre os meses de dezembro de 2025 ate Maio de 2026, com artigos online do SCIELO, PUBLIMED E DO MINISTERIO DA SAUDE DO BRASIL, foram revisados todas os artigos que falaram sobre a educação em saúde e a vigilância.

3. RESULTADO:

A precariedade de informações sobre a temática acarreta em um grande problema de saúde pública, trazendo assim a sociedade o aumento de sua incidência. As ações educativas trazem uma melhor compreensão das informações e uma conscientização da gravidade da não aplicabilidade de métodos de prevenção, bem como a melhora nos indicadores de morbimortalidade (BARBIANI, NORA e SCHAEFE, 2019). A terminologia IST passou a ser adotada em substituição a expressão Doenças Sexualmente Transmissíveis, porque destaca a possibilidade de ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas (BRASIL, 2019). O tratamento das pessoas com IST melhora a qualidade de vida e interrompe a cadeia de transmissão dessas infecções. O atendimento e o tratamento são gratuitos nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) (BARBIANI, NORA e SCHAEFE, 2019).

Entende-se que as IST são transmissíveis através do contato sexual sem proteção e causam grande impacto na vida da pessoa portadora. A única forma segura de prevenção-profilaxia é o uso da camisinha. O uso do preservativo tende a impedir o contato com fluidos corporais como sêmen, sangue e líquidos vaginais contaminados ou não. Neste estudo, Entendeu-se que a desinformação e a despreocupação foram fatores determinantes que destacaram o quanto as atividades educativas para a prevenção das IST obtêm relevância na promoção da saúde. As IST impactam diretamente na qualidade de vida das pessoas, nas relações pessoais, familiares e sociais (BRASIL, 2015; COSTA *et. al.,* 2016).

Segundo dados fornecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), essa contaminação é preocupante, a cada dia, surgem cerca de mais de 1 milhão de novos casos de IST curáveis entre pessoas de 15 a 49 anos, entre 50 a 70 anos surgem quase 300 mil casos por dia. Isso reforça que mais de 390 milhões de novos casos anuais de quatro infecções – clamídia, gonorreia, tricomoníase e sífilis. (OPAS/OMS, 2019). Na Figura 1 demonstra o resumo a situação mundial das IST curáveis (gonorreia, clamídia, sífilis e tricomoníase) por região. As IST estão presentes em todo o mundo e possuem taxas estimadas mais elevadas na África subsaariana. Numericamente, a região das Américas e do Caribe está somente abaixo da região do Pacífico Oeste. (BRASIL, 2015).

Algumas IST possuem sinais e sintomas clínicos que podem comprometer a saúde das pessoas e diminuir sua qualidade de vida. O surgimento de vesículas, verrugas, fissuras, feridas, entre outras afecções, são comuns a diversas infecções transmitidas sexualmente em pouco tempo cerca de dias ou semanas depois da relaçao sexual (BEZERRA *et al.,* 2017). Ja na síndrome por corrimentos se manifesta no pênis, vagina ou ânus com sinais apresentando em ate 03 semanas depois do contato sexual, apresentam corrimentos do tipo esbranquiçados, esverdeados ou amarelados, com cheiro forte, presença de prurido, dor ao urinar durante a relação sexual com dispareunia, nas mulheres, quando é pouco, o corrimento só é visto em exames ginecológicos e podem se manifestar na gonorreia, clamídia e tricomoníase (BRASIL, 2019).

As atividades em grupo de saúde, a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, fazem parte da educação em saúde sendo embasada no conhecimento técnico científico, podendo abordar de forma clara os meios de prevenção das IST´s, podendo no decorrer da apresentação esclarecer as dúvidas pertinentes ao assunto. Sendo esta promoção em saúde de grande valia para as pessoas que

DOI: 10.51161/iii-conavis/80110

puderam saber que a prevenção é a melhor forma de cuidado (FERRAZ e MARTINS, 2014). A Figura 1 resume a situação mundial das IST curáveis (gonorreia, clamídia, sífilis e tricomoníase) por região. As IST estão presentes em todo o mundo e possuem taxas estimadas mais elevadas na África subsaariana. Numericamente, a região das Américas e do Caribe está somente abaixo da região do Pacífico Oeste (BRASIL, 2015).

Figura 1 – Distribuição mundial da incidência estimada das IST curáveis por região da OMS

Fonte: adaptado de OMS (2008).

As IST por úlceras genitais representam síndrome clínica produzida por agentes infecciosos sexualmente transmissíveis e que se manifestam como lesões ulcerativas erosivas, precedidas ou não por pústulas e/ou vesículas, acompanhadas ou não de dor, ardor, prurido, drenagem de material mucopurulento, sangramento e linfadenopatia regional (BRASIL, 2015). As IST por feridas aparecem, também, nos órgãos genitais ou em qualquer parte do corpo, com ou sem dor: podem ser manifestações da sífilis, herpes genital, cancroide, donovanose e linfogranuloma venéreo (BRASIL, 2019). Logo a baixo, verificam-se os painéis que correspondem as tabelas, os quais são indicadores construídos através dos sistemas de informação. A Tabela 1, constitui os casos de AIDS diagnosticados, na Tabela 2, casos detectados com Sífilis Congênita e na Tabela 3 casos de Hepatites Virais notificados no período de 1999 a 2018.

Tabela 1 – Casos de AIDS notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM por ano de diagnóstico

Casos de AIDS	Total	1980-2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Total	926.742	426.485	37.208	38.302	40.857	40.732	40.292	42.273	42.154	43.269	42.122	40.649	39.107	37.791	15.471
Homens	606.936	286.282	22.185	23.049	24.559	24.821	25.115	26.662	26.865	28.147	27.828	27.595	26.763	26.275	10.790
Mulheres	319.682	140.186	15.021	15.251	16.281	15.905	15.175	15.607	15.314	15.116	14.288	13.045	12.336	11.478	4.679
Menores de 5 anos	17.128	11.329	645	584	589	543	538	472	485	444	404	344	338	294	119
Entre 10 e 24 anos	102.780	49.076	3.274	3.328	3.608	3.783	3.854	4.305	4.698	4.948	5.030	5.113	4.860	4.877	2.006

Fonte: BRASIL. (2018).

Tabela 2 – Casos e taxa de detecção (por 1.000 nascidos vivos) de gestantes com sífilis por ano de diagnóstico. Brasil, 2005-2018.

Sífilis em Gestantes	Total	2005 - 2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Casos	259.217	11.634	7.306	8.372	10.051	13.742	16.429	20.906	26.593	32.721	38.154	49.028	24.281
Taxa de detecção	-	-	2.5	2.9	3.5	4.7	5.7	7.2	8.9	10.8	12.6	16.2	-

Fonte: BRASIL. (2019)

DOI: 10.51161/iii-conavis/80110

Tabela 3 - Casos de hepatites virais por tipo e ano de notificação, 1999-2018

Casos de Hepatites Virais	Total	A	B	C	D
Total de casos	632.814	167.108	233.027	228.695	3.984

Fonte: BRASIL. (2019)

Na Figura 2 a seguir, Prevenção Combinada é uma estratégia que faz uso simultâneo de diferentes abordagens de prevenção (biomédica, comportamental e socioestrutural), aplicada em múltiplos níveis (individual, nas parcerias/relacionamentos, comunitário, social) para responder a necessidades específicas de determinados públicos e de determinadas formas de transmissão do HIV. (BRASIL, 2018). Essa prevenção abrange o uso da camisinha masculina, feminina, ações de prevenção, diagnóstico e tratamento das IST, testagem para HIV, Sífilis e Hepatites B e C, profilaxia pós-exposição ao HIV, imunização para HPV e Hepatite B, prevenção da transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatite B, tratamento antirretroviral para todas as PVHA, redução de danos, entre outros. (BRASIL, 2019). Sabe-se que uma das formas mais eficaz de prevenção contra as IST/Aids é através do uso do preservativo em todas as relações sexuais, prática essa que deve ser orientada pelos profissionais de saúde. É possível prevenir algumas IST por meio da imunização, é o caso da hepatite B e papiloma vírus humana (HPV). Nesse estudo, foi possível observar a falta de produções científicas que abordem diretamente como isso se dá na prática, nos serviços de saúde (BEZERRA *et al.,* 2017).

Figura 2 – Mandala da Prevenção Combinada Fonte: BRASIL. (2019)

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, o conceito de Educação em saúde é o conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com profissionais e gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades. Compreende ações que objetivam a apropriação do conhecimento sobre o processo saúde - doença, assim como a possibilidade de o usuário mudar hábitos, apoiando-se na conquista de sua autonomia (BRASIL, 2008). As ações educativas devem estimular as mulheres e os homens, adultos e adolescentes ao conhecimento e ao cuidado de si mesmos. Essas atitudes fortalecem a autoestima e a autonomia, como também contribuem para o pleno exercício dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos. Para que esses valores e conceitos sejam incorporados, é fundamental que os profissionais aprendam a acolher o discurso do outro, interagindo sem expressar juízo de valor – escuta ativa – e a reconhecer a subjetividade do indivíduo, a qual deve ser entendida como um conjunto de características pessoais, emocionais e culturais (BRASIL,

DOI: 10.51161/iii-conavis/80110

2013).

As práticas de educação em saúde envolvem três segmentos de atores prioritários: os profissionais de saúde que valorizem a prevenção e a promoção tanto quanto as práticas curativas; os gestores que apoiem esses profissionais; e a população que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados, individual e coletivamente. Embora a definição do MS apresente elementos que pressupõem essa interação entre os três segmentos das estratégias utilizadas para o desenvolvimento desse processo, ainda existe grande distância entre retórica e prática. (FALKENBERG, 2014). A educação em saúde é um aspecto fundamental na prevenção e no tratamento das infecções sexualmente transmissíveis. É de extrema importância que os profissionais de saúde orientem os pacientes sobre a relevância do uso de preservativos para a proteção em relação a essas infecções (PASSOS *et. al.,* 2017).

A figura 3 abaixo, os processos de intervenção intersetoriais e interdisciplinares complementam e intercambiam os dois campos da atenção à saúde a promoção de modos de vida saudáveis e o cuidado qualificado à saúde (BRASIL, 2010).

Figura 3 – Promoção da saúde

Fonte: BRASIL (2018).

Para promover a saúde sexual e a saúde reprodutiva, é fundamental a realização de ações educativas sobre sexualidade, gênero, saúde sexual e saúde reprodutiva. Tais atuações devem ter como princípio a igualdade entre homens e mulheres, incentivar o respeito mútuo nas relações e rejeitar todas as formas de violência, bem como atitudes discriminatórias, como a discriminação contra homossexuais ou a ridicularização dos adolescentes e jovens que não sejam sexualmente ativos. As informações oferecidas devem ser completas e precisas sobre sexualidade, anticoncepção, gravidez e proteção contra doenças sexualmente transmissíveis (BRASIL, 2013; FURLANETTO *et. al.,* 2018).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O estudo abordou o quanto as Infecções Sexualmente Transmissíveis vêm causando um impacto na saúde pública, faz-se necessário que a temática seja debatida, vista com preocupação por toda a sociedade. Devido aos inúmeros fatores que colocam as IST como risco na saúde pública, tais como: o início precoce da atividade sexual pelos adolescentes, sexo sem

DOI: 10.51161/iii-conavis/80110

proteção, múltiplos parceiros, tudo isso, associado a falta de informação, vem crescendo o número de pessoas acometidas por IST.A falta de informação é demostrada quando se tem uma educação em saúde deficitária. Há uma necessidade de se executar atividades educativas, voltadas para construção de informações.

Ações que vão possibilitar a reflexão e o saber de forma dinâmica, irão desmitificar a temática: IST e o sexo, que têm sido encarados como tabu. Além do mais, o estudo mostrou que promover ações educativas com o foco em prevenção se caracteriza em uma reflexão crítica sobre o que está sendo abordado e de que maneira pode-se melhorar, para que o tema seja sensibilizado e conscientize a todos sobre a prática do sexo seguro e o combate a desinformação.

5. REFERÊNCIAS:

BARBIANI, Rosângela; NORA, Carlise Rigon Dalla; SCHAEFE, Rafaela. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scoping review1- **Revista. Latino-Americana de Enfermagem.** Ribeirão Preto – SP. 2016, v 24, p 05. Acesso em: 10 de março de 2026 Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0880.2721

BEZERRA, Luana Larissa Oliveira et al. **Abordagem das IST por Enfermeiro (as): Revisão Integrativa de Literatura.** Campina Grande – PB. 2017. Acesso em: 30 de março de 2026 Disponível em: https://www.google.com.br/url?sa=t&rct =j&q=&esrc=s&so urce=web&cd=1&cad=rja& uact=8&ved=2ahUKEwjKksTt bzlAhXy1FkKHR0iCZMQFjAAegQIAxAC&url=http%3A%2F%2Fwww.editorarealize.c om.br%2Frevistas%2Fconbracis%2Ftrabalhos%2FTRABALHO_EV071_MD1_SA4_I D562_15052017203337.pdf&usg=AOvVaw1nXuO2rXgcxe5NlcDVgGt6

BOTTEGA, Angelita *et al.* **Abordagem das Doenças Sexualmente Transmissíveis na Adolescência: revisão de literatura**. Santa Maria – RS, p 101. 2016. Acesso em: 19 de março de 2026. Disponível em: http://dx.doi.org/10.5902/2236583421481.

BRASIL, Ministério da Saúde. **BVS Biblioteca Virtual da Saúde –** Tesouro Eletrônico. Brasília – DF, 2008. Acesso em: 09 de março de 2026. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uac t=8&ved=2ahUKEwjZ97qvLjlAhWzCtQKHbGnDWMQFjAAegQIBhAB&url=http%3A%2F% 2Fbvsms2.saude.g ov.br%2Fcgi bin%2 Fmultites%2Fmtwdk.exe%3F k%3Ddefault%26l%3D60%26 w%3D1634%26n% 3D 1%2 6s% 3D5% 26t% 3D2& usg= AovV aw2m2W2ziSL6xLzjxbuc96ZD

BRASIL. Ministério da Saúde. CONITEC - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Infecções Sexualmente Transmissíveis.** – Brasília-DF: Ministério da Saúde. Abril/2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Diretrizes para Organização e Funcionamento dos CTA no Âmbito da Prevenção Combinada/ **Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília – DF, 2018. Acesso em: 19 de março de 2026. Disponível em: http://www.aids.gov.br/pt br/gestores/organizacao-dos-servicos/diretrizes-nacionais-de-prevencao-combinada em-hivaids

COSTA, Thais dos Santos da et al. Escola, Sexualidade, Práticas Sexuais e Vulnerabilidades para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) – **Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão.** Tupanciretã-RS. 2016, v 04, nº 01, p77. Acesso em: 22 de março de 2026. Disponível em: http://www.revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/eletronica/article/view/4387

FERRAZ, Leidiléia Mesquita e MARTINS, Ana Cláudia Sierra. Atuação do Enfermeiro no Diagnóstico e no Tratamento do Herpes Genital, na Atenção Primária à Saúde – **Revista APS.** Juiz de Fora – MG. 2014, v 17, nº 02, p – 147 - 148. Acesso em: 12 de março de 2026. Disponível em: http://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15285.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva**. Brasília – DF. 2014, p 848. Acesso em: 22 de janeiro de 2026. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2014.v19n3/847-852.

FURLANETTO, Milene Fontana, et al. **Educação Sexual em Escolas Brasileiras: Revisão Sistemática Da Literatura.** São Leopoldo – RS, 2018, p 566. Acesso em: 11 de janeiro de 2026. Disponível em: http://w ww.scielo.br /scielo.php?script=sci_ abstract&pid=S0100-15742018000200550&lng=pt&nrm=iso

__. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). **Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).** – Brasília-DF. 2015

___. Ministério da Saúde .VIRAIS, E. DAS HEPATITES. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV**. Brasília-DF 2017.

RICCI. Ana Patrícia et al. **Infecções sexualmente transmissíveis na gestação: educação em saúde como estratégia de prevenção na atenção básica** .Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 2, n. 1, p. 565-570, jan./feb. 2019.

OLIVEIRA, Maria Joana Pires; LANZA, Leni Boghossiam. Educação em saúde: doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 20, n. 3, p. 138-141, 2018.

PASSOS, Taciana Silveira et al. Educação em Saúde para Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis em Comunidades Quilombolas. **Revista de Enfermagem.** Recife, out. 2017, p 3968 – 3969. Acesso em: 15 de janeiro de 2026. Disponível em:<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/14141/24370

RISCOS SANITÁRIOS ASSOCIADOS AO CONSUMO DE SUSHI E SIMILARES: REVISÃO SOBRE CONTAMINAÇÃO E BOAS PRÁTICAS

EDIVANIA DANIEL DE LIMA[1];
KATARINY MICHELLE DE ARAÚJO PINHEIRO TAVARES[1]
[1] Agência de Fiscalização de Fortaleza (AGEFIS).

RESUMO

Introdução: o consumo de sushi e preparações similares à base de pescado cru representa importante preocupação sanitária, pois envolve alimentos prontos para consumo, intensamente manipulados e, em geral, sem etapa térmica final capaz de reduzir microrganismos. Objetivo: descrever, com base em publicações recentes de 2020 a 2026, os principais riscos de contaminação associados ao sushi e similares, com ênfase em boas práticas de manipulação, controle de temperatura, prevenção da contaminação cruzada, riscos microbiológicos e parasitários e medidas preventivas aplicáveis aos serviços de alimentação. Materiais e Métodos: trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, descritiva, elaborada a partir de documentos técnicos, legislações sanitárias e publicações científicas sobre segurança dos alimentos, pescado cru, sushi, sashimi, alimentos prontos para consumo, boas práticas e doenças transmitidas por alimentos. Resultados: o sushi reúne fatores críticos, como uso de ingredientes crus ou minimamente processados, manipulação manual frequente, exposição à temperatura inadequada e consumo direto. Entre os principais perigos microbiológicos destacam-se *Salmonella* spp., *Listeria monocytogenes*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Bacillus cereus* e bactérias do gênero *Vibrio*. Também foram identificados riscos parasitários, especialmente relacionados a nematódeos anisakídeos, associados ao consumo de pescado cru ou insuficientemente processado. Os fatores de risco mais relevantes incluem matéria-prima sem garantia sanitária, falhas na cadeia de frio, higiene inadequada dos manipuladores, contaminação cruzada, ausência de rastreabilidade e exposição prolongada. Conclusão: a segurança na produção e comercialização do sushi depende de medidas integradas e contínuas, como aquisição de fornecedores regularizados, controle rigoroso de temperatura, higienização adequada, separação de fluxos, treinamento dos manipuladores, registros verificáveis e atuação efetiva da vigilância sanitária, visando reduzir riscos e proteger a saúde do consumidor.

Palavras-chave: Segurança alimentar; Manipulação higiênica; Doenças transmitidas por alimentos.

DOI: 10.51161/iii-conavis/80213

1 INTRODUÇÃO

O consumo de sushi, sashimi e preparações similares à base de pescado cru consolidou-se como prática alimentar frequente em serviços de alimentação, delivery e restaurantes especializados. Apesar da ampla aceitação desses alimentos, ainda há lacunas na padronização de práticas seguras em serviços de alimentação. Por serem alimentos prontos para consumo, com elevada manipulação e, muitas vezes, sem etapa térmica capaz de reduzir a carga microbiana, esses produtos exigem controle higiênico-sanitário rigoroso desde a aquisição da matéria-prima até a exposição ao consumidor.

Revisões recentes sobre segurança microbiológica de pescados reforçam que peixes e produtos derivados podem sofrer contaminação ao longo de toda a cadeia produtiva, especialmente por falhas de higiene, conservação, processamento, transporte e manipulação. Cortés-Sánchez et al. (2025) destacam que bactérias, parasitos e outros perigos biológicos permanecem associados ao consumo de produtos crus ou submetidos a condições inadequadas de higiene e conservação.

No caso do sushi, os perigos mais relevantes incluem *Salmonella spp., Listeria monocytogenes, Staphylococcus aureus, Escherichia coli, Bacillus cereus* e bactérias do gênero Vibrio, além de parasitos zoonóticos como anisakídeos. Também merecem atenção os ingredientes complementares, como arroz, vegetais, algas, molhos e recheios, que podem introduzir contaminação adicional ou favorecer multiplicação microbiana quando mantidos em temperatura inadequada.

As normas sanitárias brasileiras mantêm como referência a adoção de boas práticas em serviços de alimentação, incluindo higiene dos manipuladores, controle integrado de pragas, limpeza e sanitização, controle de temperatura, qualidade da água, armazenamento adequado e prevenção de contaminação cruzada.

Além disso, a RDC nº 724/2022 e a IN nº 161/2022 atualizaram a estrutura regulatória nacional referente aos padrões microbiológicos aplicáveis aos alimentos (BRASIL, 2022a; BRASIL, 2022b). E no município de Fortaleza a fiscalização de sushi e similares é alicerçada na Portaria nº 335/2021.

Este estudo tem como objetivo descrever, com base em publicações e revisões recentes de 2020 a 2026, os principais riscos de contaminação associados ao sushi e preparações similares, enfatizando boas práticas de manipulação, controle de temperatura, prevenção da contaminação cruzada, riscos microbiológicos e parasitários, bem como medidas preventivas aplicáveis aos serviços de alimentação.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e finalidade descritiva, elaborada a partir de documentos técnicos, legislações sanitárias e publicações científicas recentes relacionadas à segurança dos alimentos, pescado cru, sushi, sashimi, alimentos prontos para consumo, boas práticas de manipulação e doenças transmitidas por alimentos.

Foram selecionadas publicações de 2020 a 2026, incluindo revisões narrativas, revisões críticas, revisões de escopo, estudos de qualidade microbiológica e diretrizes técnicas. A análise concentrou-se nos seguintes eixos: perigos microbiológicos; perigos parasitários; fatores de risco associados à manipulação; controle de temperatura; contaminação cruzada; rastreabilidade da matéria-prima; papel dos manipuladores; e atuação da vigilância sanitária.

DOI: 10.51161/iii-conavis/80213

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sushi como alimento pronto para consumo e de interesse sanitário

O sushi deve ser considerado alimento de interesse sanitário elevado porque reúne três características críticas: uso de ingredientes crus ou minimamente processados, manipulação manual intensa e consumo direto, sem aquecimento final. Esse conjunto reduz a margem de segurança do processo e torna indispensável o controle preventivo em cada etapa.

A literatura recente sobre pescados e alimentos prontos para consumo indica que a análise microbiológica é importante para verificar a segurança, mas não substitui a adoção sistemática de boas práticas e de controles baseados em perigos. Diretrizes atualizadas para alimentos prontos para consumo ressaltam que sistemas de gestão de segurança, boas práticas de higiene e APPCC são essenciais para reduzir microrganismos a níveis aceitáveis (UKHSA, 2024).

Principais perigos microbiológicos

Entre os perigos bacterianos, *Salmonella spp*. e *Listeria monocytogenes* são relevantes por sua associação com alimentos prontos para consumo e possibilidade de causar doença em populações vulneráveis. *Staphylococcus aureus* relaciona-se principalmente à higiene deficiente dos manipuladores, enquanto *Escherichia coli* pode indicar contaminação fecal ou falhas sanitárias no processo. *Bacillus cereus* merece atenção em preparações com arroz, especialmente quando há conservação inadequada após cocção (HULANKOVA; FURMANCIKOVA, 2022).

Avaliações recentes de sushi pronto para consumo indicam que mesmo quando patógenos clássicos não são detectados, a presença de indicadores de higiene ou de microrganismos deteriorantes revela fragilidades no processo. Alegria et al. (2022) observaram que refeições de sushi para consumo imediato exigem vigilância contínua, pois o produto combina pescado cru, arroz e manipulação extensa, fatores que ampliam a necessidade de controle higiênico-sanitário.

As bactérias do gênero Vibrio, especialmente *Vibrio parahaemolyticus*, merecem destaque por sua relação com pescado e frutos do mar. O risco é maior quando há temperatura inadequada (acima 4 °C), matéria-prima de origem inadequada ou conservação deficiente. Assim, a manutenção da cadeia de frio é uma medida central para reduzir multiplicação bacteriana e preservar a qualidade do produto (FLETCHER; STANNARD; BURRELL, 2024).

Riscos parasitários em pescado cru

O consumo de pescado cru também está associado ao risco de parasitos zoonóticos, especialmente nematódeos anisakídeos. Shamsi et al. (2023), em revisão crítica global, identificaram casos humanos de anisakidose em diversos países e reforçaram a relação do agravo com ingestão de pescado cru ou insuficientemente processado.

Fujisawa, Barton e Shamsi (2025) destacam que a anisakidose decorre da ingestão de frutos do mar crus ou malcozidos contendo larvas de nematódeos, sendo comuns sintomas gastrointestinais após o consumo. Para os serviços que manipulam sushi, esse risco reforça a importância de fornecedores regularizados, documentação de origem, inspeção visual, congelamento quando aplicável, rastreabilidade de lotes e treinamento dos manipuladores.

O congelamento adequado do pescado destinado ao consumo cru é uma das medidas preventivas mais relevantes para parasitos, embora não elimine perigos bacterianos nem substitua higiene e refrigeração. Portanto, o controle parasitário deve ser entendido como parte de um sistema maior de segurança, e não como medida isolada.

DOI: 10.51161/iii-conavis/80213

Boas práticas de manipulação e fatores críticos

As boas práticas devem abranger seleção de fornecedores, recebimento, armazenamento, higienização, manipulação, exposição, transporte e entrega. O pescado deve ser adquirido de fornecedor regularizado, com documentação fiscal e sanitária, em condições adequadas de temperatura, aspecto, odor, textura e integridade da embalagem. Produtos sem procedência ou com sinais de deterioração devem ser recusados (Figura 1).

A higiene dos manipuladores é decisiva, pois o preparo do sushi envolve contato manual frequente. Devem ser exigidos uniformes limpos, proteção dos cabelos, higienização correta das mãos, ausência de adornos, controle de saúde ocupacional e afastamento de manipuladores com sintomas gastrointestinais, lesões infectadas ou outras condições que possam comprometer a segurança do alimento (Figura 1).

A contaminação cruzada ocorre quando microrganismos de alimentos crus, utensílios, superfícies, panos, luvas ou mãos são transferidos para alimentos prontos para consumo. Para reduzir esse risco, recomenda-se separar áreas e fluxos, utilizar utensílios exclusivos ou devidamente sanitizados, padronizar a limpeza de bancadas e equipamentos, controlar o uso de luvas e evitar contato entre pescado cru, arroz, vegetais e produtos finalizados (Figura 1).

O controle de temperatura deve ser documentado e contínuo. O pescado cru e preparações prontas devem permanecer sob refrigeração adequada, com mínima permanência em temperatura ambiente. A exposição em balcões, vitrines ou buffets exige monitoramento constante, proteção física contra contaminação e definição clara de tempo de validade (Figura 1).

Figura 1. Fluxo dos principais pontos críticos de controle sanitário na produção de sushi e preparações similares.

Fonte: Elaborado pelos autores.

DOI: 10.51161/iii-conavis/80213

Medidas preventivas recomendadas

Com base nas evidências recentes, a prevenção de doenças transmitidas por sushi depende de um conjunto de medidas integradas: aquisição de matéria-prima segura, manutenção da cadeia de frio, manipulação higiênica, higienização efetiva das superfícies, separação de fluxos, controle de validade, treinamento periódico e supervisão técnica. A segurança não deve depender apenas das características organolépticas do pescado, mas de controles verificáveis (FATHURRAHMAN et al., 2021; FDA, 2022).

No âmbito da vigilância sanitária, a inspeção deve verificar documentação de fornecedores, condições estruturais, equipamentos de refrigeração, procedimentos operacionais padronizados, registros de temperatura, controle de água, limpeza e sanitização, capacitação dos manipuladores e adequação do armazenamento. A abordagem educativa também é relevante, pois muitos desvios decorrem de desconhecimento, rotina inadequada ou ausência de padronização (NCUBE et al., 2020; FORTALEZA, 2021).

Diante do exposto, as publicações recentes reforçam que os riscos do pescado cru não se concentram em um único microrganismo. A segurança do sushi depende de barreiras sucessivas: origem segura, tempo e temperatura, higiene, prevenção de contaminação cruzada, controle parasitário e resposta rápida diante de não conformidades.

4 CONCLUSÃO

O sushi e preparações similares constituem alimentos de elevado interesse sanitário por combinarem pescado cru, ingredientes variados, intensa manipulação e ausência de etapa térmica final. Revisões e estudos recentes de 2020 a 2026 confirmam a relevância de perigos bacterianos e parasitários, bem como a necessidade de controles preventivos em toda a cadeia de produção.

Os principais fatores de risco são matéria-prima sem garantia sanitária, falhas de refrigeração, contaminação cruzada, higiene deficiente dos manipuladores, exposição prolongada e ausência de rastreabilidade. A adoção rigorosa de boas práticas, associada à fiscalização sanitária e à educação permanente dos manipuladores, constitui a estratégia mais efetiva para reduzir riscos e proteger a saúde do consumidor.

Dessa forma, serviços que manipulam e comercializam sushi devem tratar a segurança do alimento como processo contínuo, documentado e verificável, com foco em prevenção, monitoramento e correção imediata das não conformidades.

Reforça-se, portanto, o papel estratégico da vigilância sanitária na prevenção de doenças transmitidas por alimentos e na promoção da segurança alimentar em serviços que manipulam pescado cru.

REFERÊNCIAS

ALEGRIA, S. J. C. et al. **Assessment of the microbiological quality and safety in takeaway sushi meals in Portugal**. Journal of Food Protection, [s. l.], v. 85, n. 9, p. 1300-1307, 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 724, de 1º de julho de 2022**. Dispõe sobre os padrões microbiológicos dos alimentos e sua aplicação. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2022a.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Instrução Normativa IN nº 161, de 1º de julho de 2022**. Estabelece os padrões microbiológicos dos alimentos. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2022b.

DOI: 10.51161/iii-conavis/80213

CORTÉS-SÁNCHEZ, A. D. J. et al. **Foodborne illnesses and microbiological safety of fish and fish products: a brief overview in regard to Mexico**. Applied Sciences, Basel, v. 15, n. 21, 11447, 2025.

FATHURRAHMAN, R. N. et al. **The performance of food safety management system in relation to the microbiological safety of salmon nigiri sushi: a multiple case study in a Japanese chain restaurant**. Food Control, v. 127, p. 108111, 2021. DOI: 10.1016/j.foodcont.2021.108111.

FLETCHER, Graham C.; STANNARD, Kimberley; BURRELL, Thomas J. **Vibrio parahaemolyticus: predicting effects of storage temperature on Pacific oyster post-harvest growth**. Aquaculture, v. 578, p. 740089, 2024. DOI: 10.1016/j.aquaculture.2023.740089.

FORTALEZA (CE). Secretaria Municipal da Saúde. **Portaria SMS nº 335/2021**. Dispõe sobre as normas para fiscalização sanitária de produtos de origem animal. Diário Oficial do Município, Fortaleza, CE, 2021.

FUJISAWA, Y.; BARTON, D. P.; SHAMSI, S. **Risk factors of anisakidosis at the global level: a review**. Current Clinical Microbiology Reports, [s. l.], 2025.

HULANKOVA, Radka; FURMANCIKOVA, Petra. **Comparison of microbiological quality of various sushi types from sushi kiosks, restaurants and retail**. International Journal of Gastronomy and Food Science, v. 27, p. 100467, 2022. DOI: 10.1016/j.ijgfs.2022.100467.

NCUBE, France et al. **Food safety knowledge, attitudes and practices of restaurant food handlers in a lower-middle-income country**. Food Science & Nutrition, v. 8, n. 3, p. 1677-1687, 2020. DOI: 10.1002/fsn3.1454.

SHAMSI, S. et al. **A critical review of anisakidosis cases occurring globally**. Pathogens, Basel, v. 12, n. 6, 2023.

UNITED STATES FOOD AND DRUG ADMINISTRATION. **Fish and Fishery Products Hazards and Controls Guidance**. June 2022 edition. Silver Spring: FDA, 2022.

UK HEALTH SECURITY AGENCY. **Guidelines for assessing the microbiological safety of ready-to-eat foods placed on the market**. London: UKHSA, 2024.

YE, X. et al. **Marine nematodes in seafood: a review of food safety concerns and control strategies**. Journal of Food Protection, [s. l.], 2026.

IMPACTOS DA SILICOSE NA SAÚDE OCUPACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

MARISTELA MOREIRA DUARTE; ROSELI MARIA SANTANA DO NASCIMENTO; ELBA MOREIRA DE MATOS FERREIRA

Introdução: A silicose é uma doença pulmonar ocupacional potencialmente grave, causada pela inalação contínua de partículas de sílica cristalina, caracterizando-se pela formação de fibrose pulmonar nodular. Apesar de ser considerada evitável, a exposição ocupacional à poeira respirável de sílica ainda ocorre em diversos setores industriais, afetando principalmente trabalhadores da mineração, da construção civil e das indústrias de beneficiamento de rochas. Nesse contexto, a silicose configura-se como um importante problema de saúde pública e de saúde do trabalhador. **Objetivo:** Analisar os principais fatores associados ao desenvolvimento da silicose e suas repercussões na saúde do trabalhador. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH):exposição ocupacional, inalação e saúde do trabalhador, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, no idioma português. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram que a exposição ocupacional prolongada à sílica cristalina respirável permanece como principal fator associado ao desenvolvimento da silicose, especialmente em trabalhadores da mineração, construção civil, corte e polimento de rochas ornamentais, fabricação de cerâmicas e superfícies de pedra artificial. Observou-se associação entre maior intensidade e tempo de exposição, particularmente em ambientes com ventilação inadequada e insuficiência de medidas de proteção coletiva e individual. Além disso, a silicose está associada ao aumento do risco de desenvolvimento de outras doenças, como tuberculose, câncer de pulmão e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.Também foram identificados impactos psicossociais e laborais significativos, incluindo afastamentos do trabalho, incapacidade funcional e prejuízos à qualidade de vida.**Conclusão:** Conclui-se que a silicose representa importante agravo relacionado ao trabalho, reforçando a necessidade de ações preventivas, fiscalização dos ambientes ocupacionais e fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador, visando reduzir a exposição à sílica e promover diagnóstico precoce.

Palavras-chave: **EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL; INALAÇÃO; SAÚDE DO TRABALHADOR**

DOI: 10.51161/iii-conavis/80226

ANÁLISE ENTOMOLÓGICA DO PRIMEIRO CICLO DO LIRAA PARA MONITORAMENTO DE NO MUNICÍPIO DE CRISTALINA- GO, JANEIRO DE 2026

CRISTIANA ALENCAR; SILVANIA LEMOS DO PRADO

Introdução: O Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAa) constitui importante ferramenta para vigilância entomológica, subsidiando ações de prevenção e controle das arboviroses urbanas. O município de Cristalina realizou, em janeiro de 2026, o primeiro ciclo do levantamento com o objetivo de identificar áreas prioritárias e principais criadouros do vetor. **Objetivo:** Descrever os resultados entomológicos e laboratoriais obtidos no primeiro ciclo do LIRAa realizado no município de Cristalina. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, transversal, baseado nos dados do primeiro ciclo do LIRAa, executado por 32 agentes de combate às endemias distribuídos em três estratos territoriais, abrangendo 48 bairros. Durante as visitas domiciliares foram realizadas inspeções de imóveis, identificação e eliminação de criadouros, tratamento focal quando necessário, orientações aos moradores e coleta de amostras entomológicas para análise laboratorial. **Resultados:** Foram inspecionados 1.467 imóveis, sendo 528 no estrato 1, 402 no estrato 2 e 537 no estrato 3. No total, foram inspecionados 3.749 depósitos potenciais para proliferação do vetor e coletadas 44 amostras para análise laboratorial, das quais 38 apresentaram positividade para *Aedes aegypti*. Foram identificados 154 exemplares larvários e 12 pupas da espécie. Os depósitos com maior positividade foram classificados como D2 (lixo, sucatas e entulhos), correspondendo a 31,8% dos criadouros, seguidos por D1 (pneus e materiais rolantes), com 27,3%, e B (pequenos depósitos móveis), com 25%. O Índice de Infestação Predial (IIP) encontrado foi de 2,8% e o Índice de Breteau (IB) de 3,0, classificando o município em faixa de médio risco (faixa amarela). **Conclusão:** Os resultados evidenciam circulação significativa de *Aedes aegypti* no município, com predominância de criadouros relacionados ao descarte inadequado de resíduos e materiais inservíveis. Os achados reforçam a importância do monitoramento entomológico contínuo, das ações intersetoriais e da educação em saúde para redução dos índices de infestação e prevenção das arboviroses.

Palavras-chave: **VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA; LIRAA; AEDES AEGYPTI**

DOI: 10.51161/iii-conavis/80269

DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL E ESPACIAL DOS SURTOS ASSOCIADOS AO CONSUMO DE ÁGUA NO BRASIL, 2015–2024

KATARINY MICHELLE DE ARAÚJO PINHEIRO TAVARES[1]; JOYCE VECELI BARROS SOBREIRA[1]; JORG HEUKELBACH[1]; CARLOS HENRIQUE MORAIS DE ALENCAR[1]

[1] Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública - Faculdade de Medicina - Universidade Federal do Ceará.

RESUMO

Introdução: A água destinada ao consumo humano pode atuar como veículo de transmissão de agentes infecciosos. Os surtos associados ao consumo de água refletem vulnerabilidades sanitárias, ambientais e territoriais. Constituem eventos de notificação compulsória imediata. **Objetivo**: Descrever a distribuição temporal e espacial dos surtos associados ao consumo de água no Brasil, no período de 2015 a 2024. **Material e Métodos:** Análise descritiva, temporal e distribuição espacial, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram estimadas frequências absolutas, taxa de ataque, letalidade e taxa de morbidade por 100 mil habitantes. A análise temporal foi apresentada de forma descritiva. Na análise espacial, calcularam-se taxas de morbidade por Unidade da Federação e município, em dois períodos (2015 - 2019 e 2020 - 2024), com elaboração de mapas temáticos. **Resultados e Discussão:** Foram identificados no total 623 surtos, com 135.732 pessoas expostas, 16.346 doentes e 20 óbitos. A taxa de ataque geral foi de 12,0%, a letalidade de 0,12% e a taxa de morbidade foi de 8,05/100 mil hab. A morbidade anual apresentou comportamento oscilante, com menor valor em 2021 e pico em 2023. O número anual de surtos também aumentou nos anos finais, especialmente em 2023 e 2024. A letalidade foi nula entre 2015 e 2017, atingiu o maior valor em 2018 e apresentou elevação nos anos mais recentes. Na análise espacial por Unidade da Federação, de 2015 a 2019, as maiores taxas ocorreram em Rondônia, Pernambuco e Tocantins. De 2020 a 2024, destacaram-se Rio Grande do Norte, Rio de Janeiro e Pernambuco. **Conclusão**: Os surtos apresentaram comportamento temporal oscilante, aumento recente das notificações e distribuição espacial heterogênea. Os achados reforçam a importância da vigilância integrada, sob a perspectiva da Saúde Única, com articulação entre saúde humana, ambiente, saneamento e qualidade da água.

Palavras-chave: Doenças Transmitidas pela Água; Sistemas de Informação em Saúde; Vigilância em Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

As doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA) decorrem da ingestão de água ou alimentos contaminados. Esses agravos podem ser causados por bactérias, vírus, parasitas ou substâncias químicas. No caso da água, a ocorrência de surtos pode estar relacionada a falhas no tratamento, no armazenamento, na distribuição ou no controle da qualidade (Brasil, 2025).

DOI: 10.51161/iii-conavis/80308

As doenças de transmissão hídrica expressam desigualdades no acesso ao saneamento básico e à água segura. Estudos recentes apontam relação entre saneamento, vulnerabilidade territorial e ocorrência de doenças de veiculação hídrica no Brasil (Araújo et al., 2021; Bones et al., 2025). Assim, a análise desses eventos deve considerar o território, a organização dos serviços e as condições ambientais.

A perspectiva da Saúde Única amplia essa interpretação. Essa abordagem reconhece a conexão entre saúde humana, ambiente, animais, ecossistemas e sistemas de produção como eixos interdependentes. No contexto dos surtos associados à água, ela permite integrar as ações frente aos desafios da disseminação de doenças infecciosas, unificando a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, saneamento e gestão dos riscos climáticos e territoriais (Pettan-Brewer et al., 2021; Wakimoto et al., 2022).

Os surtos associados ao consumo de água constituem eventos de notificação compulsória imediata, relevantes para a vigilância em saúde. A análise temporal e espacial permite reconhecer padrões recentes, identificar áreas prioritárias e orientar ações de prevenção e resposta rápida (Brasil, 2024; Brasil, 2025). Vale ressaltar que a vigilância de surtos de DTHA foi iniciada no país a partir do ano de 1999. Considera-se surto de DTHA a ocorrência de dois ou mais casos em que se identifica uma fonte comum de alimento ou água, em determinado período e território (Brasil, 2024).

Diante disso, considerando a relevância desses eventos para a saúde pública, este trabalho teve como objetivo descrever a distribuição temporal e espacial dos surtos associados ao consumo de água no Brasil, no período de 2015 a 2024.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo, de tendência temporal e distribuição espacial, realizado no Brasil. O país possui 27 Unidades da Federação (UF), 5550 municípios, área territorial de 8,5 milhões de km² e população de 203,1 milhões de habitantes (IBGE, 2022).

2.2 Fonte de dados

Foram utilizados dados secundários de surtos de doenças de transmissão hídrica e alimentar registrados no SINAN, no período de 2015 a 2024. Período escolhido por abranger uma década recente, suficiente para permitir a visualização de mudanças epidemiológicas e tendências temporais.

2.3 Variáveis e análise dos dados

Foram analisadas as variáveis: ano de notificação, Unidade da Federação (UF), município, número de surtos, número de pessoas expostas, número de doentes e número de óbitos. Os dados foram organizados e analisados no software Stata 15.1.

Foram estimadas frequências absolutas e relativas de surtos, expostos, doentes e óbitos. A taxa de ataque foi calculada pela razão entre o número de doentes e o total de expostos, multiplicada por 100. A letalidade foi estimada pela razão entre o número de óbitos e o número de doentes, multiplicada por 100. A taxa de morbidade associada aos surtos foi calculada pela razão entre o número de doentes e a população residente, multiplicada por 100.000 habitantes nas análises nacionais e por Unidade da Federação.

DOI: 10.51161/iii-conavis/80308

Para a análise temporal, os indicadores foram agregados por ano de notificação, no período de 2015 a 2024. Foram construídos gráficos de linha para descrever a evolução anual da morbidade, do número de surtos e da letalidade. A análise espacial foi realizada por Unidade da Federação e por município, em dois períodos: 2015–2019 e 2020–2024. Para as Unidades da Federação, foram calculadas taxas acumuladas de morbidade por 100.000 habitantes; para os municípios, as taxas acumuladas foram calculadas por 10.000 habitantes, devido à menor escala populacional. Foram elaborados mapas temáticos no QGIS.

2.4 Aspectos éticos

O trabalho dispensa a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que foi conduzido exclusivamente com dados secundários, de domínio público.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi analisado um total de 623 surtos relacionados ao consumo de água no Brasil. Ao todo, foram registrados 135.732 indivíduos expostos, 16.346 doentes e 20 óbitos. A taxa de ataque geral foi de 12,0%, enquanto a letalidade geral foi de 0,12%. A taxa de morbidade associada aos surtos foi de 8,05/ 100 mil habitantes.

A taxa anual de morbidade apresentou comportamento oscilante (Figura 1). Após atingir 1,14 doentes por 100 mil habitantes em 2016, o indicador reduziu até o menor valor da série em 2021 (0,17/100 mil hab.). A partir de 2022, observou-se novo aumento, com pico em 2023 (1,47/100 mil hab.) e discreta redução em 2024 (1,14/100 mil hab.).

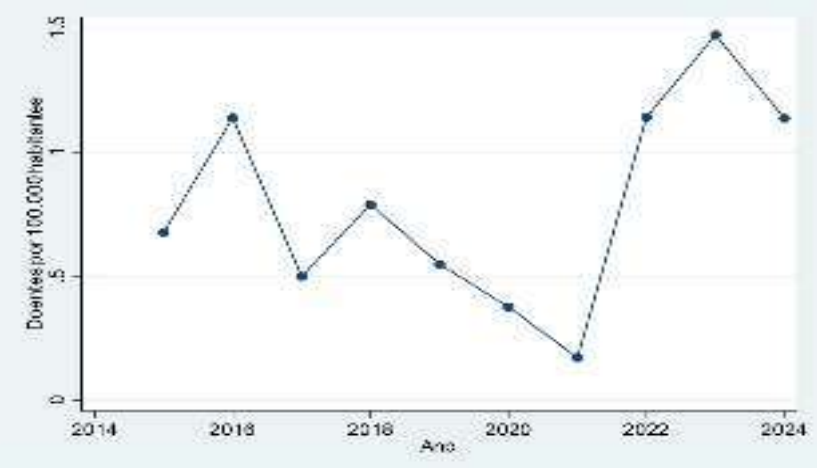


Figura 1. Coeficiente anual de morbidade associada ao consumo de água por 100.000 habitantes no Brasil, 2015–2024.

A redução em 2020 e 2021 pode refletir mudanças ocorridas durante a pandemia de COVID-19. Nesse período, houve alteração na circulação de pessoas, no uso de serviços de saúde e na rotina das equipes de vigilância. Esses fatores podem ter afetado a detecção, a investigação e a notificação dos surtos. A elevação posterior pode indicar retomada das atividades coletivas e maior sensibilidade dos sistemas de vigilância (Brasil, 2024; Oliveira Junior et al., 2023).

DOI: 10.51161/iii-conavis/80308

O número anual de surtos também apresentou oscilação, com redução entre 2019 e 2021 e aumento expressivo a partir de 2022. Os maiores valores ocorreram em 2023 e 2024, indicando intensificação recente das notificações. Por outro lado**,** a letalidade anual foi nula entre 2015 e 2017, apresentou aumento expressivo em 2018, quando foi registrado o maior valor da série, e manteve comportamento oscilante entre 2019 e 2024, com elevação nos anos finais do período (Figura 2).

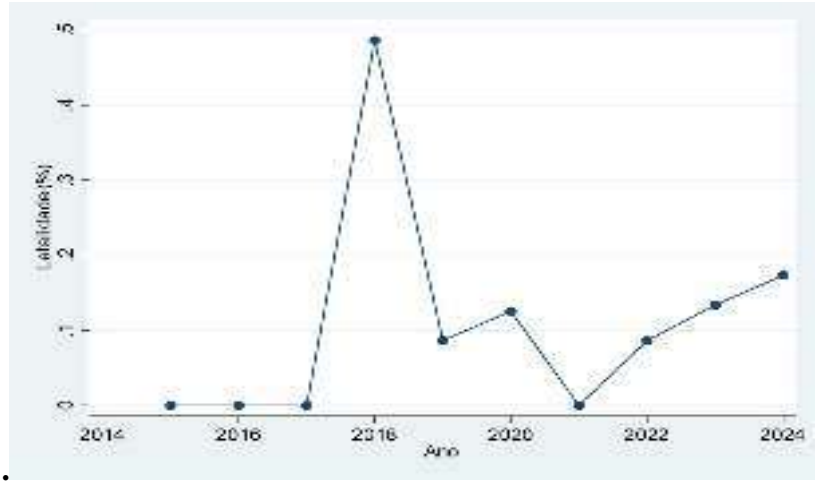


Figura 2. Letalidade anual associada a surtos relacionados ao consumo de água no Brasil, 2015–2024.

Na comparação espacial por Unidade da Federação, observou-se mudança do padrão entre os períodos. No período 2015 - 2019, as maiores taxas de morbidade ocorreram em Rondônia (34,7/100 mil hab.), Pernambuco (33,4/100 mil hab.) e Tocantins (16,7/100 mil hab.). Já no período de 2020–2024, os maiores valores concentraram-se em Rio Grande do Norte (36,1/100 mil hab.), Rio de Janeiro (24,5/100 mil hab.) e Pernambuco (9,2/100 mil hab.). Esse padrão indica deslocamento da maior carga de morbidade para o Nordeste e Sudeste no período mais recente (Figura 3).

Na análise municipal, as maiores taxas devem ser interpretadas com cautela, pois municípios de pequeno porte populacional podem apresentar valores elevados mesmo com reduzido número de surtos. Ainda assim, destacaram-se, em 2015–2019, municípios como Ananás/TO, Casinhas/PE, Verdejante/PE, Iati/PE e Carnaíba/PE (Figura 3A). Em 2020–2024, sobressaíram Itatiaia/RJ, Urandi/BA, Corumbaíba/GO, São Sebastião do Rio Preto/MG e Ceará-Mirim/RN (Figura 3B). Esses achados reforçam a heterogeneidade territorial dos surtos e indicam áreas prioritárias para vigilância epidemiológica (Figura 3).

DOI: 10.51161/iii-conavis/80308

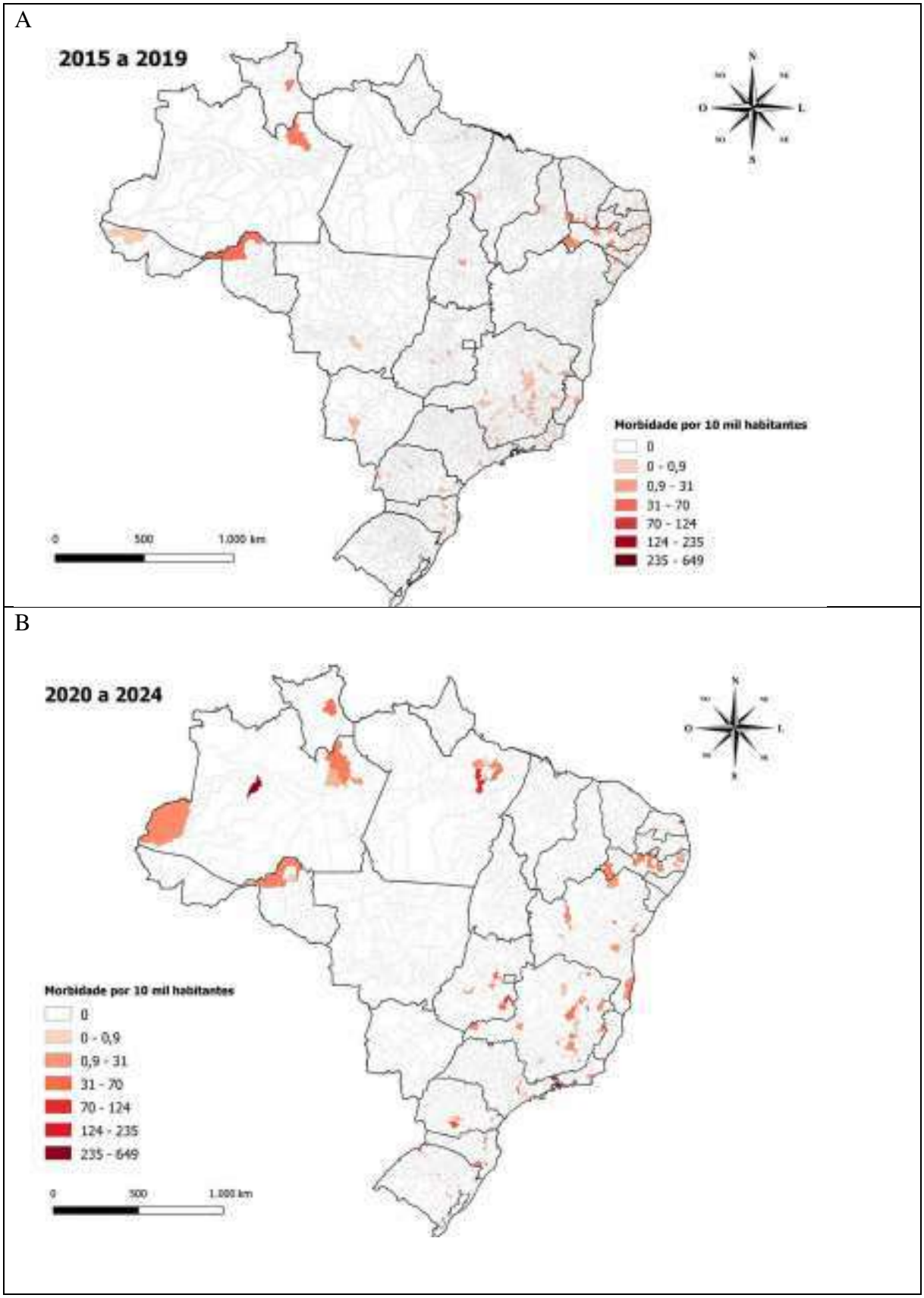


Figura 3. Coeficiente de morbidade associada ao consumo de água por 10 mil habitantes, por município, Brasil, 2015–2019 (A) e 2020–2024 (B).

DOI: 10.51161/iii-conavis/80308

Portanto, a distribuição espacial heterogênea reforça a influência das desigualdades territoriais. Estados com maiores taxas podem apresentar maior risco de exposição, maior capacidade de detecção, ou ambos os fatores. Assim, os resultados devem ser interpretados à luz das condições de saneamento, da organização dos serviços de vigilância e da qualidade dos registros. Essa leitura é importante, pois a subnotificação pode mascarar a real magnitude dos surtos em áreas mais vulneráveis (Bones et al., 2025; Melo et al., 2026).

A Saúde Única, que engloba uma abordagem multidisciplinar, pode contribuir para interpretar esses achados, pois os surtos associados à água não dependem apenas do consumo individual. Eles resultam de relações entre ambiente, saneamento, infraestrutura urbana, clima, circulação de patógenos e capacidade de resposta dos serviços. Dessa forma, a vigilância deve integrar dados epidemiológicos, sanitários e ambientais para orientar ações mais oportunas e efetivas (Pettan-Brewer et al., 2021; Wakimoto et al., 2022).

Os resultados também indicam a necessidade de integração entre vigilância epidemiológica e vigilância da qualidade da água. A investigação de surtos deve incluir identificação da fonte provável, avaliação das formas de abastecimento, análise da água e adoção rápida de medidas corretivas. Portanto, o monitoramento contínuo da água para consumo humano é essencial para reduzir riscos e orientar ações de prevenção (Brasil, 2025; Ellwanger; Chies, 2023).

4 CONCLUSÃO

Os surtos associados ao consumo de água constituem um problema de saúde pública, com letalidade considerável. Os achados ainda indicam áreas prioritárias para vigilância e reforçam a necessidade de ações integradas entre vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental. Sob a perspectiva da Saúde Única, a articulação entre qualidade da água, saneamento, ambiente e saúde humana pode fortalecer o monitoramento, a investigação de surtos e a prevenção de riscos à saúde pública.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Elizandra Perez et al. Indicadores de abastecimento de água e doenças de transmissão hídrica em municípios amazônicos. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, v. 26, n. 6, p. 1059-1068, 2021. DOI: 10.1590/S1413-415220200179.

BONES, U. A. et al. Epidemiologic study of waterborne and foodborne diseases in Brazil: mapping trends and challenges through a 22-year (2000-2021) historical series. **Journal of Water and Health**, v. 23, n. 6, p. 671-683, 2025. DOI: 10.2166/wh.2025.184.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Surtos de doenças de transmissão hídrica e alimentar no Brasil: informe 2024**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024a. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dtha/situacao-epidemiologica/surtos-de-doencas-de-transmissao-hidrica-e-alimentar-no-brasil-informe-2024.pdf. Acesso em: 11 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Situação epidemiológica: doenças de transmissão hídrica e alimentar**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dtha/situacao-epidemiologica. Acesso em: 11 maio 2026.

ELLWANGER, J. H.; CHIES, J. A. B. Pathogen pollution: viral diseases associated with poor sanitation in Brazil. **Hygiene**, v. 3, n. 4, p. 441-449, 2023. DOI: 10.3390/hygiene3040033.

MELO, M. S. et al. Spatiotemporal dynamics of waterborne and foodborne disease outbreaks in Brazil: regional inequality analysis and risk area mapping to inform public health strategies. **BMC Public Health**, v. 26, n. 1, art. 646, 2026. DOI: 10.1186/s12889-026-26223-9.

OLIVEIRA JUNIOR, V. P. et al. Foodborne disease in Brazil from 2015 to 2021: an exploratory study. **Food Science and Technology**, v. 43, 2023. DOI: 10.5327/fst.00141.

PETTAN-BREWER, C. et al. From the approach to the concept: One Health in Latin America-experiences and perspectives in Brazil, Chile, and Colombia. **Frontiers in Public Health**, v. 9, art. 687110, 2021. DOI: 10.3389/fpubh.2021.687110.

WAKIMOTO, M. D. et al. COVID-19 and zoonoses in Brazil: environmental scan of One Health preparedness and response. **One Health**, v. 14, art. 100400, 2022. DOI: 10.1016/j.onehlt.2022.100400.

AVALIAÇÃO DAS BOAS PRATICAS DE MANIPULAÇÃO E FABRICAÇÃO DOS INTEGRANTES DA FEIRA LIVRE DE SANTA ISABEL DO IVAÍ- PR

ANA BEATRIZ MEURER SILVA; LÍVIA RAFAELA DA SILVA BIANCHI

RESUMO

As feiras livres de produtos alimentícios desempenham um papel fundamental no abastecimento da população, oferecendo alimentos frescos, acessíveis e contribuindo diretamente para o fortalecimento da agricultura familiar e da economia local. Esses espaços representam importantes pontos de comercialização, aproximando produtores e consumidores e proporcionando maior diversidade de produtos alimentícios. Além disso, as feiras livres possuem relevância social e cultural, sendo ambientes tradicionais presentes em diversos municípios brasileiros. No entanto, apesar de sua importância econômica e social, esses locais apresentam desafios significativos relacionados às condições higiênico-sanitárias e ao correto manuseio dos alimentos comercializados. O presente artigo tem como objetivo apresentar uma análise abrangente sobre as condições de higiene e as práticas adotadas por feirantes durante a manipulação, o armazenamento e a comercialização dos produtos no município de Santa Isabel do Ivaí. Durante o estudo, foram observados aspectos relacionados à higiene pessoal dos manipuladores, ao uso adequado de equipamentos de proteção individual, à conservação dos alimentos, ao controle de temperatura e à exposição dos produtos a contaminantes ambientais. Os resultados demonstraram que, embora muitos feirantes adotem medidas básicas de higiene, essas práticas ainda se mostram insuficientes para garantir a segurança alimentar dos consumidores. Entre os principais problemas identificados destacam-se o elevado risco de contaminação cruzada, ocasionado pela manipulação simultânea de dinheiro e alimentos, a higienização inadequada das mãos, a exposição imprópria dos produtos e a significativa presença de vetores no ambiente de comercialização. Diante desse cenário, ressalta-se a importância da capacitação contínua dos feirantes, da conscientização sobre boas práticas de manipulação e da intensificação das ações de fiscalização sanitária, visando garantir a qualidade dos alimentos comercializados e promover a proteção da saúde pública.

Palavras-chave: Fiscalização sanitária; Segurança alimentar; Contaminação cruzada.

1 INTRODUÇÃO

As feiras livres de alimentos exercem importante função no abastecimento da população, fornecendo produtos frescos e com preços mais acessíveis. Além disso, contribuem significativamente para o fortalecimento da agricultura familiar, para a geração de renda dos pequenos produtores e para o desenvolvimento econômico e social dos municípios. Esses espaços também possuem valor cultural, pois promovem a aproximação entre produtores e consumidores. Entretanto, apesar de sua relevância, as feiras livres podem apresentar falhas nas condições higiênico-sanitárias, comprometendo a qualidade dos alimentos comercializados e colocando em risco a saúde dos consumidores. (Silva et al., 2023)

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as Doenças Transmitidas por Alimentos (DTAs) estão relacionadas, principalmente, à manipulação

DOI: 10.51161/iii-conavis/80410

inadequada dos alimentos, à falta de higiene durante o preparo e armazenamento e à contaminação causada por microrganismos, agentes químicos ou físicos. A ANVISA ressalta ainda que ambientes destinados à comercialização de alimentos, como as feiras livres, devem seguir corretamente as normas de Boas Práticas de Manipulação previstas na RDC n.º 216/2004, a fim de reduzir os riscos de contaminação alimentar e garantir maior segurança aos consumidores. (BRASIL, 2004)

Entre os principais problemas encontrados nesses locais destacam-se a manipulação simultânea de dinheiro e alimentos, a higienização incorreta das mãos e utensílios, o armazenamento inadequado dos produtos, a exposição dos alimentos a contaminantes ambientais e a presença de insetos e outros vetores durante a comercialização. Essas situações favorecem a contaminação cruzada e aumentam a possibilidade de ocorrência de surtos de DTAs, considerados um importante problema de saúde pública. (Melo et al., 2023)

Diante desse cenário, torna-se essencial promover a capacitação contínua dos feirantes, incentivar a adoção de boas práticas de higiene e intensificar as ações de fiscalização sanitária. Assim, o presente trabalho tem como objetivo avaliar as condições higiênico-sanitárias e as práticas adotadas pelos feirantes durante a manipulação, armazenamento e comercialização de alimentos no município de Santa Isabel do Ivaí, destacando os principais riscos de contaminação e a importância das medidas preventivas para a proteção da saúde pública.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A cidade de Santa Isabel do Ivaí está localizada no noroeste do Paraná, na zona fisiográfica do Ivaí. Estima-se que possui 9.043 habitantes (IBGE, 2025) e possui como base econômica a agropecuária, sendo a plantação de arroz, abacaxi, laranja e mandioca; e criação de bovinocultura de leite e corte, avicultura e sericicultura (Prefeitura Municipal de Santa Isabel do Ivaí, 2026).

Devido à influência da agropecuária no município, a feira municipal implantada recentemente teve aumento significativo na disponibilização de alimentos para a população. Desse modo, a avaliação sobre as condições de boas práticas de manipulação e fabricação se faz necessária.

A técnica utilizada para a coleta de dados foi a entrevista estruturada, possuindo aspecto qualitativo, realizada com todos os integrantes da feira municipal de Santa Isabel do Ivaí - PR que realizam a manipulação e fabricação de alimentos durante o mês de maio de 2026. As perguntas foram formuladas com base na Resolução n. º 216 de 15 de setembro de 2004, que se trata das boas práticas para serviços alimentares.

Para determinação dos resultados, utilizaram-se valores numéricos, onde foi calculado em percentual cada item analisado. Após a obtenção dos dados, os mesmos foram apresentados em forma de figuras e quadros.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil dos integrantes da feira municipal de Santa Isabel do Ivaí – PR mostrou que 88% são do sexo feminino e 12% do sexo masculino (Figura 1). Em relação a faixa etária dos entrevistados, verificou-se que 21% apresentavam idade entre 24 a 38 anos, 37% entre 39 a 52 anos, e 42% entre 53 a 66 anos (Figura 2).

DOI: 10.51161/iii-conavis/80410

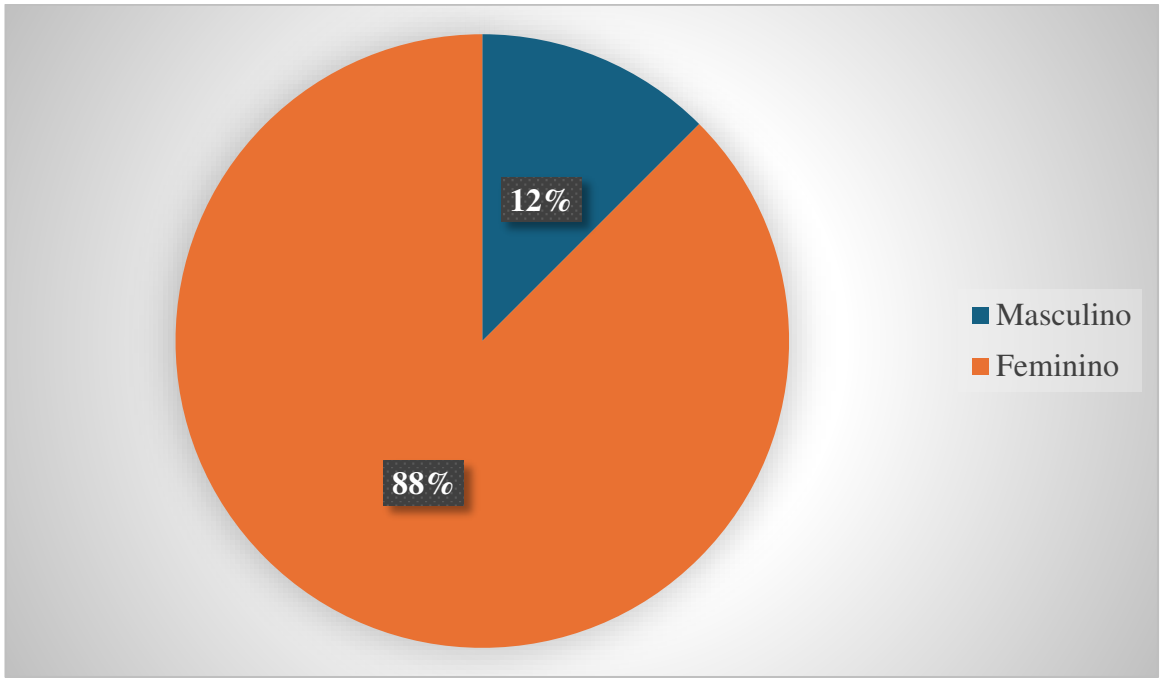


Figura 1: Perfil dos 24 feirantes. Santa Isabel do Ivaí – PR. 2026.

Nota- se que os dados obtidos em relação ao perfil dos feirantes, a predominância do sexo feminino, contrariando à tendência de várias regiões do Brasil, em que feiras livres são dominadas por homens. (Silva e Santos, 2022). Além disso, a faixa etária entre 53 e 66 anos possuir maior percentual sugere que muitos indivíduos continuam a trabalhar em atividades informais, que pode ocorrer devido à falta de alternativas de aposentadoria. (Lima et al. 2019)

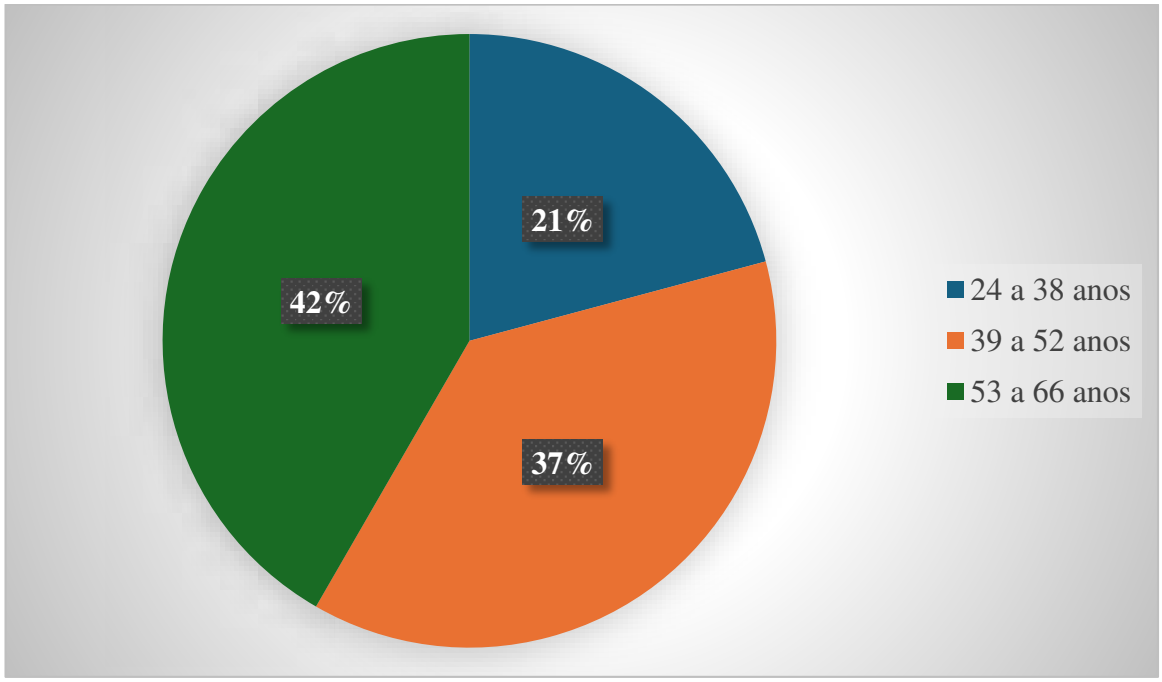


Figura 2: Faixa etária dos 24 feirantes. Santa Isabel do Ivaí - PR. 2026.

Devido a feira livre ter início recente no município, a maioria dos participantes apresentam menos de 1 ano de experiência na área de manipulação e fabricação de alimentos (Figura 3).

DOI: 10.51161/iii-conavis/80410

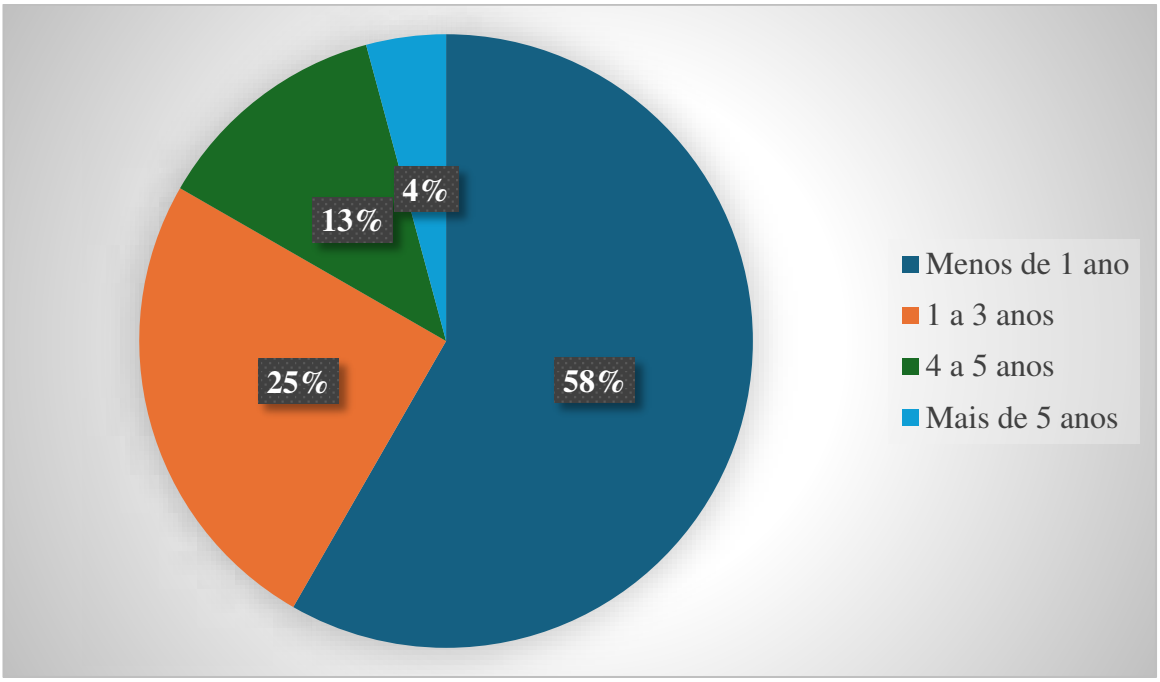


Figura 3: Tempo de serviço na área de alimentos dos 24 feirantes. Santa Isabel do Ivaí - PR. 2026.

Sobre a higiene pessoal, foi verificado a maioria dos feirantes não realizam a lavagem das mãos nos momentos adequados (Figura 4), podendo ser prejucial, pois as mãos dos manipuladores podem constituir fonte de disseminação de patógenos (Abreu; Medeiros; Santos, 2011). Também, em relação a utilização de uniformes ou roupa exclusiva, 58,3% alegam utilizar tanto no preparo na residência quanto na comercialização durante a feira, 16,7% utilizam durante o preparo na residência, 8,3% utilizam apenas durante a comercialização na feira e 16,7% não utilizam.

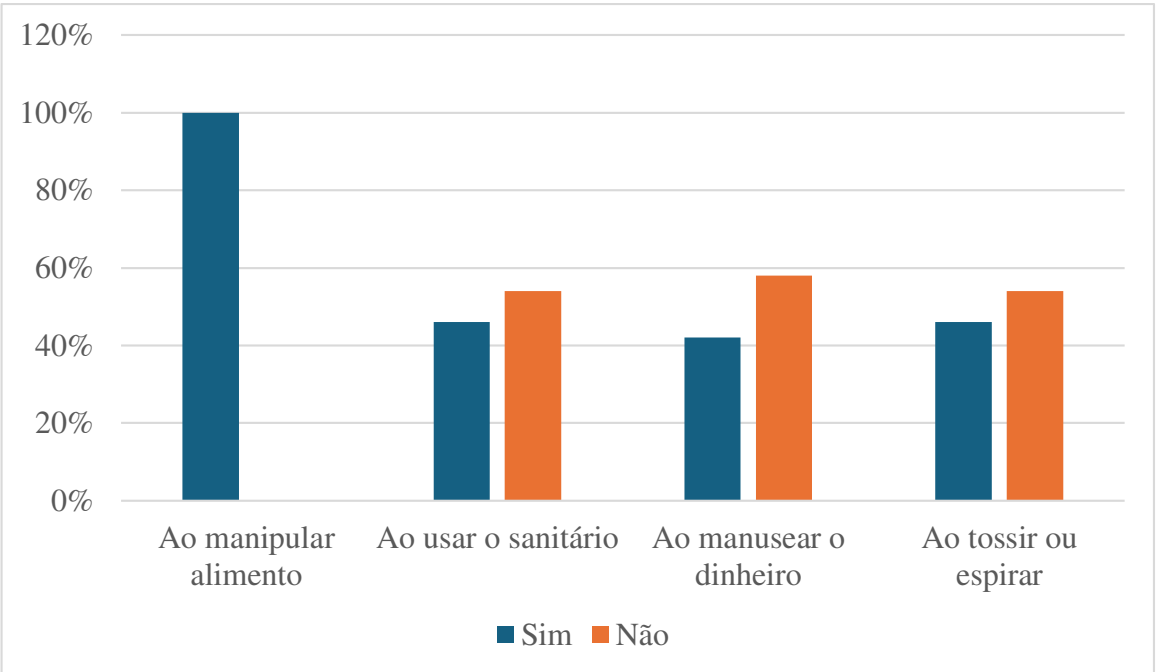


Figura 4: Frequência da lavagem de mãos dos 24 feirantes. Santa Isabel do Ivaí - PR. 2026.

DOI: 10.51161/iii-conavis/80410

Já em relação a utilização de equipamentos de proteção individual, 62,5% utilizam tanto no preparo na residência quanto na comercialização durante a feira, 16,7% utilizam apenas durante o preparo na residência, 8,3% utilizam apenas na comercialização e 12,5% não utilizam nenhum equipamento, sendo os mais utilizados a touca e luva (Figura 5).

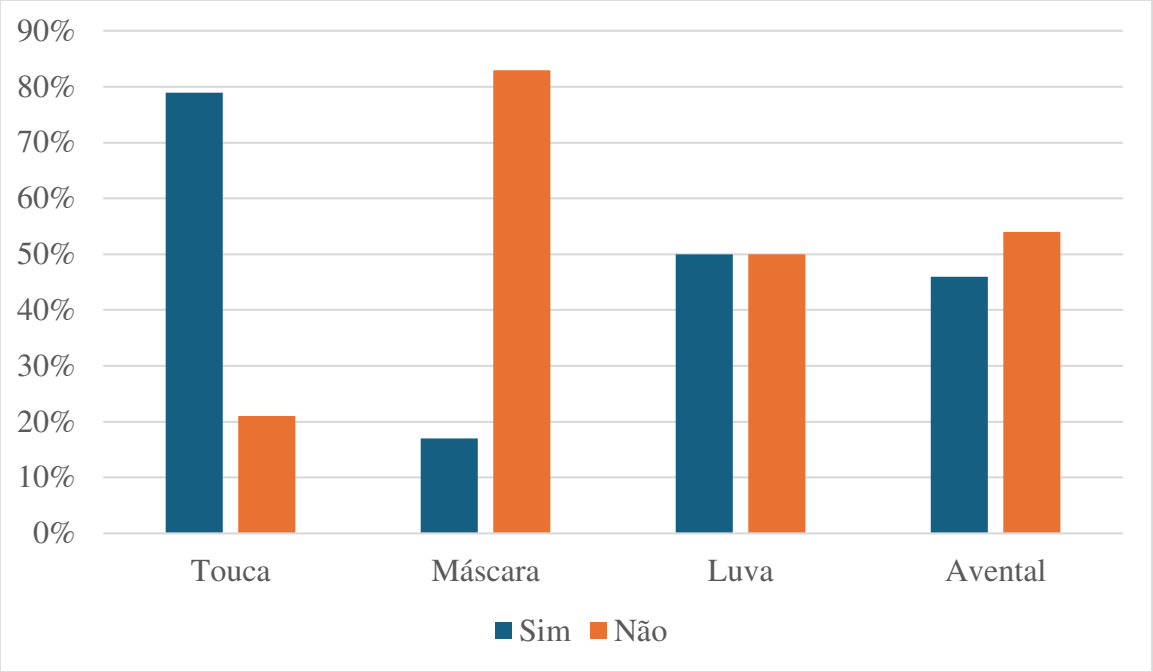


Figura 5: Equipamentos de proteção individual utilizados pelos 24 feirantes. Santa Isabel do Ivaí - PR. 2026.

O percentual sobre utilização de adornos pelos feirantes é de 75% não utilizam nenhum tipo de adorno, 16,7% alegam utilizarem apenas durante a comercialização na feira livre, e 8,3 % utilizam na comercialização e preparo na residência.

Com relação a manipulação dos alimentos de acordo com RDC n. 216, os manipuladores não devem manipular dinheiro devido ao risco de contaminação (BRASIL, 2004). Já a proteção contra poeira e insetos, devido a ser uma feira livre a céu abeto, os feirantes utilizam de alimentos já embalados e alguns que realizam a manipulação no local, mantem os alimentos em vasilhas providas de tampas. (Tabela 1)

Tabela 1 – Manipulação dos alimentos de acordo com feirantes. Santa Isabel do Ivaí – PR. 2026

Manipulação de alimentos	**Sim**	**Não**	**Raramente**
Manipula alimento e dinheiro ao mesmo tempo	8,3%	91,7%	0%
Proteção contra poeira e insetos	100%	0%	0%
Contaminação cruzada entre alimentos crus e prontos para consumo	0%	100%	0%

DOI: 10.51161/iii-conavis/80410

O armazenamento e conservação dos produtos comercializados são realizados em caixas de isopor ou térmicas, porém muitos produtos pode ficar sob temperatura ambiente, como: frutas, bolachas e alguns doces e geleias. Porém nota-se que não há um controle eficiente, por meio de termômetro de monitoramento.

A limpeza e higienização de equipamentos e utensílios são realizadas na residência utilizando agua potável, proveniente do sistema de abastecimento municipal e poços comunitários, onde 100% dos feirantes efetuar.

No entanto, vários fatores podem contribuir para perda de qualidade dos alimentos comercializados em feira livre, como temperatura e local de acondicionamento inapropriado (Kim et al., 2013); exposição e manuseio sem a devida proteção (Muyanja et al., 2011); e condições inadequadas do meio ambiente, com exposição dos alimentos a insetos e animais domésticos (Van't Riet et al., 2003).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se então que a necessidade de capacitação e orientação aos feirantes sobre Boas práticas de manipulação e fabricação de alimentos, afim de manter um produto seguro a população do município de Santa Isabel do Ivaí. Outro fator que merece atenção é o local apropriado, com pia para lavagens das mãos e utensílios e sistemas de refrigeração adequados nos casos necessários.

REFERÊNCIAS

ABREU, E. S.; MEDEIROS, F. S.; SANTOS, D. A. Análise microbiológica de mãos de manipuladores de alimentos do município de Santo André. **Revista Univap**, v. 17, n. 30, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre Regulamentos Técnicos de Boas Práticas para Serviços de Alimentaçã**o. Diário Oficial da União**, Brasília, 16 de setembro de 2004.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estimativas da população residente no Brasil e Unidades da Federação com data de referência em 1º de julho de 2025**, 2025.

KIM, S. A. et al. Temperature increase of foods in car trunk and the potential hazard for microbial growth. **Food Control**, v. 29, p. 66-70, 2013.

LIMA, F. R.; et al. Envelhecimento e Trabalho Informal: Desafios e Perspectivas. **Estudos Interdisciplinares sobre Envelhecimento**, v.24, n.2 p. 201-218, 2019.

MELO, A. G. S.; et al. Nutrição em risco: Compreendendo as consequências da insegurança alimentar**. Revista Sociedade Cientifica**, v. 7, n. 1, 2024.

MUYANJA, C. et al. Practices, knowledge and risk factors of street food vendors in Uganda. **Food Control**, v. 22, n. 1, p. 1551-58, 2011.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ISABEL DO IVAÍ (Paraná). **Nossa cidade**, Santa Isabel do Ivaí, 2026.

SILVA, A. N. A.; et al. Condições higiênicos sanitárias de feiras livres e capacitação em boas práticas de fabricação: um trabalho continuo. **Vigil Sanit Debate**, v. 11, 2023.

DOI: 10.51161/iii-conavis/80410

SILVA, J. A.; SANTOS, M. L. Gênero e Trabalho nas Feiras Livres Brasileiras: Uma Análise das Tendências Contemporâneas. **Revista Brasileira de Estudos Sociais**, v. 18, n. 2, p.55-72, 2022.

VAN ‘T RIET, H. et al. Determinants of non-home-prepared food consumption in two low-income areas in Nairobi. **Nutrition**, v. 19, n. 2, p. 1006-12, 2003.

DOI: 10.51161/iii-conavis/80410

DESIGUALDADES NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL

WILSANA DE SOUSA SANTIAGO; THIAGO DE OLIVEIRA MARTINS; HERICA FÉLIX DE OLIVEIRA; ISAAC SEBASTIÃO NUNES SANTOS; JOÃO VITOR TEIXEIRA LEITE

Introdução: As desigualdades no acesso aos serviços de saúde no Brasil representam um dos principais desafios para a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como princípios a universalidade, integralidade e equidade. Fatores socioeconômicos, geográficos, culturais e estruturais influenciam diretamente o acesso da população aos serviços, resultando em disparidades significativas entre regiões e grupos sociais. **Objetivo:** Analisar os principais fatores que contribuem para as desigualdades no acesso aos serviços de saúde no Brasil, bem como discutir estratégias para promoção da equidade no âmbito do SUS. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada por meio da análise de artigos científicos disponíveis nas bases SciELO, LILACS e PubMed. Foram selecionados estudos que abordam acesso aos serviços de saúde, determinantes sociais e equidade, publicados nos últimos anos. **Resultados:** Os resultados evidenciam que as desigualdades no acesso estão associadas a fatores como renda, escolaridade, localização geográfica e oferta desigual de serviços. Regiões mais vulneráveis, como áreas rurais e periferias urbanas, enfrentam maiores dificuldades no acesso à atenção básica e especializada. Observa-se também que grupos como população negra, indígenas e pessoas em situação de vulnerabilidade social são mais afetados. A ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde, por meio da Estratégia Saúde da Família, tem contribuído para minimizar essas desigualdades, embora ainda existam lacunas significativas. Além disso, barreiras organizacionais, como filas de espera e falta de profissionais, comprometem o acesso oportuno. **Conclusão:** Conclui-se que as desigualdades no acesso aos serviços de saúde no Brasil exigem ações estruturais e políticas públicas eficazes. O fortalecimento da Atenção Primária, a ampliação do financiamento e o foco em populações vulneráveis são fundamentais para promover a equidade e garantir o direito à saúde.

Palavras-chave: **ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE; EQUIDADE EM SAÚDE; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/80584

IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NO TRABALHO

WILSANA DE SOUSA SANTIAGO; THIAGO DE OLIVEIRA MARTINS; HERICA FÉLIX DE OLIVEIRA; ISAAC SEBASTIÃO NUNES SANTO; JOÃO VITOR TEIXEIRA LEITE

Introdução: A promoção da saúde no ambiente de trabalho tem ganhado destaque como estratégia essencial para melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores e prevenir agravos relacionados às condições laborais. Em instituições de saúde, especialmente, os profissionais estão expostos a diversos fatores de risco que podem comprometer seu bem-estar físico e mental, tornando necessária a implementação de programas estruturados que incentivem hábitos saudáveis e ambientes seguros. **Objetivo:** Analisar a importância da implementação de programas de promoção da saúde no trabalho, identificando seus benefícios para os trabalhadores e para as organizações, bem como discutir estratégias eficazes para sua aplicação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, desenvolvida a partir da análise de artigos científicos disponíveis nas bases SciELO, LILACS e PubMed. Foram selecionados estudos publicados nos últimos anos que abordam promoção da saúde, qualidade de vida no trabalho e intervenções em ambientes laborais. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram que programas de promoção da saúde no trabalho contribuem significativamente para a redução de doenças ocupacionais, absenteísmo e estresse laboral. Entre as principais estratégias destacam-se ações educativas, incentivo à prática de atividades físicas, apoio psicológico, melhorias nas condições de trabalho e promoção de ambientes organizacionais saudáveis. Observou-se também que a participação ativa dos trabalhadores e o apoio institucional são fatores decisivos para o sucesso dessas iniciativas. **Conclusão:** Conclui-se que a implementação de programas de promoção da saúde no trabalho é fundamental para a construção de ambientes laborais mais seguros, saudáveis e produtivos. Investimentos em políticas institucionais, educação permanente e valorização do trabalhador são essenciais para garantir a efetividade dessas ações e promover a qualidade da assistência.

Palavras-chave: **PROMOÇÃO DA SAÚDE; SAÚDE DO TRABALHADOR; QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/80586

TENDÊNCIA TEMPORAL DA COBERTURA VACINAL DE INFLUENZA TRIVALENTE, PENTAVALENTE E TRÍPLICE VIRAL NO DISTRITO FEDERAL, 2020–2025

LAURA MELO DE LIMA GONÇALVES

Introdução: A vacinação representa uma das principais estratégias de prevenção em saúde pública, contribuindo para o controle de doenças imunopreveníveis e redução da morbimortalidade populacional. Entretanto, observa-se redução das coberturas vacinais no Brasil nos últimos anos, agravada pela pandemia de COVID-19, pela hesitação vacinal e pelas desigualdades no acesso aos serviços de saúde. **Objetivo:** Nesse contexto, o estudo objetivou analisar a tendência temporal da cobertura vacinal da influenza trivalente, pentavalente e tríplice viral no Distrito Federal entre 2020 e 2025. **Metodologia:** Estudo ecológico, descritivo e de série temporal, realizado com dados secundários obtidos no InfoSaúde-DF. Foram analisadas doses aplicadas, cobertura vacinal da primeira dose ou dose única e cobertura da segunda dose dos imunobiológicos selecionados entre 2020 e 2025. Os anos foram agrupados em blocos temporais para análise comparativa. As análises estatísticas foram realizadas no RStudio®, utilizando estatística descritiva, correlação de Spearman, teste de Kruskal-Wallis e regressão linear simples. Também foram elaborados gráficos temporais, boxplots e heatmaps. **Resultados:** A tríplice viral apresentou a maior média de cobertura vacinal (90,2%), seguida da pentavalente (83,1%) e influenza trivalente (64,2%). A influenza apresentou maior variabilidade temporal e redução progressiva da cobertura vacinal após 2020, atingindo o menor valor da série em 2025. A pentavalente apresentou recuperação gradual após queda inicial em 2021. A tríplice viral manteve as maiores coberturas ao longo da série histórica. A taxa de abandono da tríplice viral reduziu entre 2023 e 2025, indicando melhora da adesão ao esquema vacinal completo. **Conclusão:** Os imunobiológicos apresentaram comportamentos temporais distintos ao longo da série histórica. A influenza trivalente demonstrou maior instabilidade das coberturas vacinais, enquanto pentavalente e tríplice viral apresentaram maior estabilidade e recuperação nos anos mais recentes. Os achados reforçam a importância do monitoramento contínuo das coberturas vacinais e do fortalecimento das ações de imunização na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: **IMUNIZAÇÃO; VIGILÂNCIA EM SAÚDE; COBERTURA VACINAL**

DOI: 10.51161/iii-conavis/80647

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA COMO ESTRATÉGIA PARA FORTALECIMENTO DA BUSCA ATIVA E QUALIFICAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE TUBERCULOSE EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA KARLA MARTINS LINO[1]
JOQUEBEDE SOARES PARENTE[2]

RESUMO

A tuberculose permanece como importante problema de saúde pública, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades sociais, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e fragilidades relacionadas à identificação precoce dos casos. Objetivou-se relatar a experiência de uma ação de educação permanente desenvolvida pela Vigilância Epidemiológica, voltada ao fortalecimento da busca ativa e qualificação das notificações de tuberculose em um distrito de um município do interior do Ceará. Trata-se de um relato de experiência realizado em uma Unidade Básica de Saúde, com participação da profissional responsável pelo agravo na Vigilância Epidemiológica, residente em Vigilância em Saúde, internas de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde. A ação surgiu a partir da percepção da ausência de notificações de tuberculose em determinados territórios, levantando reflexões sobre possível subnotificação e fragilidades relacionadas à identificação dos casos. A atividade ocorreu por meio de roda de conversa e apresentação dialogada, abordando aspectos relacionados à identificação de sintomáticos respiratórios, busca ativa, fluxo de notificação, acompanhamento dos contatos e desafios enfrentados no território. Durante a experiência, observou-se fragilidades relacionadas ao reconhecimento precoce dos casos, dúvidas acerca do fluxo de notificação e compreensão limitada sobre o papel da busca ativa no controle da doença. A experiência favoreceu a aproximação entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde, fortalecendo espaços de escuta, troca de saberes e reflexão crítica sobre o processo de trabalho. Além disso, evidenciou a importância da educação permanente na qualificação das práticas em saúde, no enfrentamento da subnotificação e no fortalecimento das ações de vigilância da tuberculose no território.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Tuberculose; Vigilância Epidemiológica.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose permanece como um importante problema de saúde pública, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades sociais, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e fragilidades relacionadas à identificação precoce dos casos. O agravo é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta principalmente os pulmões, além de poder acometer outros órgãos e tecidos (Brasil, 2024).

Por estar diretamente relacionada aos determinantes sociais da saúde, a tuberculose mantém estreita relação com contextos de pobreza, vulnerabilidade e exclusão social, sendo o estigma um importante marcador dessa problemática. Nessa perspectiva, o estigma social pode causar impactos significativos na vida da pessoa acometida e também de sua família. Conforme

DOI: 10.51161/iii-conavis/81151

descrito por Erving Goffman (1988), o estigma refere-se a atributos socialmente depreciativos capazes de produzir exclusão e desvalorização social, aspectos que ainda permeiam a vivência da tuberculose e dificultam seu enfrentamento nos territórios.

Nesse cenário, a Vigilância Epidemiológica desempenha papel fundamental no monitoramento, prevenção e controle da doença, utilizando estratégias voltadas à busca ativa de sintomáticos respiratórios, investigação dos casos e qualificação das notificações compulsórias. Entretanto, a ausência de notificações em determinados territórios nem sempre representa ausência da doença, podendo refletir limitações no reconhecimento dos casos, fragilidades no processo de trabalho das equipes e dificuldades relacionadas ao território (Monroe et al., 2008).

Dessa forma, torna-se necessária a aproximação da Vigilância Epidemiológica com a Atenção Primária à Saúde e com os profissionais que atuam diretamente nos territórios, especialmente os Agentes Comunitários de Saúde, considerando sua relevância na identificação de sintomáticos respiratórios e acompanhamento das famílias. Nesse contexto, a educação permanente em saúde apresenta-se como estratégia capaz de fortalecer o diálogo entre vigilância e território, promovendo reflexões críticas sobre o processo de trabalho, as fragilidades relacionadas à busca ativa e os desafios que permeiam o controle da tuberculose.

Portanto, a educação permanente possibilita ampliar o olhar das equipes para além dos dados epidemiológicos, favorecendo a compreensão das vulnerabilidades e necessidades presentes nos territórios. Diante disso, o presente estudo objetiva relatar a experiência de uma ação de educação permanente desenvolvida pela Vigilância Epidemiológica, voltada ao fortalecimento da busca ativa e qualificação das notificações de tuberculose, a partir da aproximação com o território e com profissionais da Atenção Primária à Saúde em um distrito de um município do interior do Ceará.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir de uma ação de educação permanente realizada pela Vigilância Epidemiológica em uma Unidade Básica de Saúde localizada em um distrito de um município do interior do Ceará.

A ação surgiu a partir da percepção da Vigilância Epidemiológica acerca da ausência de notificações de tuberculose em determinados territórios do município, levantando reflexões sobre possível subnotificação, fragilidades na identificação dos casos e dificuldades relacionadas à busca ativa de sintomáticos respiratórios. A partir disso, foram selecionadas inicialmente Unidades Básicas de Saúde que não apresentavam notificações relacionadas ao agravo, com o objetivo de compreender a realidade territorial, identificar possíveis fragilidades no processo de trabalho das equipes e promover discussões voltadas ao fortalecimento das ações de vigilância.

Participaram da ação a profissional responsável pelo agravo da tuberculose na Vigilância Epidemiológica, uma residente em Vigilância em Saúde e duas internas de enfermagem. O público-alvo da atividade foi composto por Agentes Comunitários de Saúde, considerando sua atuação direta no território e sua relevância na identificação de sintomáticos respiratórios e acompanhamento das famílias.

A atividade ocorreu por meio de roda de conversa e apresentação dialogada, buscando promover espaço de escuta, troca de saberes e reflexão crítica acerca das vivências territoriais relacionadas à tuberculose. Durante o encontro, foram abordados aspectos relacionados à transmissão da doença, identificação de sintomáticos respiratórios, fluxo de notificação, busca ativa, acompanhamento dos contatos e desafios enfrentados pelas equipes no território.

Durante a atividade, os participantes relataram dificuldades relacionadas ao reconhecimento precoce dos sintomáticos respiratórios, dúvidas acerca do fluxo de notificação

DOI: 10.51161/iii-conavis/81151

e fragilidades na realização da busca ativa no território. Também foram discutidos aspectos relacionados ao estigma ainda associado à doença, resistência de alguns usuários em buscar os serviços de saúde e dificuldades territoriais que podem comprometer a identificação oportuna dos casos.

Além do repasse de informações, a ação buscou fortalecer a articulação entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde, ampliando o olhar das equipes sobre as necessidades territoriais relacionadas ao controle da tuberculose.

3 DISCUSSÃO

A experiência evidenciou que a ausência de notificações em determinados territórios não necessariamente representa ausência da doença, podendo refletir fragilidades relacionadas à busca ativa, reconhecimento precoce dos casos e organização dos processos de trabalho das equipes. Nesse contexto, a invisibilidade epidemiológica da tuberculose pode dificultar o planejamento de ações oportunas de vigilância e controle da doença, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades sociais.

Durante a atividade, observou-se que parte dos profissionais associava a busca ativa apenas à presença de casos já confirmados no território, evidenciando limitações na compreensão do papel preventivo da vigilância e da importância da identificação precoce de indivíduos com tosse persistente durante as visitas domiciliares. Esse achado dialoga com a literatura, que aponta que dificuldades relacionadas à capacitação profissional e à organização dos processos de trabalho podem comprometer a detecção oportuna dos casos e, consequentemente, o controle da tuberculose (Monroe et al., 2008).

Além disso, surgiram discussões relacionadas aos fatores sociais que influenciam o processo de adoecimento por tuberculose e dificultam o acesso oportuno ao diagnóstico e tratamento. A experiência possibilitou refletir sobre como o estigma associado à doença ainda repercute negativamente na busca pelos serviços de saúde, no compartilhamento do diagnóstico e na adesão ao tratamento. Conforme discutido por Goffman (1988), o estigma social pode produzir processos de exclusão e desvalorização social, aspectos que permanecem relacionados à vivência da tuberculose e aos desafios presentes no território.

A metodologia utilizada, baseada em roda de conversa e apresentação dialogada, favoreceu a construção coletiva do conhecimento e valorizou as experiências dos profissionais inseridos no território. A troca de saberes possibilitou que os participantes compartilhassem dificuldades, percepções e estratégias utilizadas no cotidiano do trabalho, fortalecendo vínculos entre as equipes e ampliando o olhar sobre as necessidades locais relacionadas ao controle da tuberculose. Nesse sentido, a educação permanente mostrou-se potente ao estimular reflexões críticas sobre o processo de trabalho e incentivar maior integração entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde (Miccas; Batista, 2014).

Outro aspecto relevante observado durante a experiência foi o reconhecimento do papel estratégico dos Agentes Comunitários de Saúde no enfrentamento da tuberculose, especialmente pela proximidade estabelecida com as famílias e pelo conhecimento das dinâmicas territoriais. Sua atuação mostrou-se fundamental para identificação de sintomáticos respiratórios, acompanhamento dos contatos e fortalecimento das ações de prevenção e controle da doença no território, corroborando estudos que destacam os ACS como atores essenciais na busca ativa e detecção precoce dos casos de tuberculose (Pereira et al., 2020).

A inserção nesse processo enquanto residente da Vigilância em Saúde possibilitou vivenciar, de forma mais próxima, os desafios enfrentados pelas equipes no cotidiano da vigilância da tuberculose. A experiência evidenciou que momentos de escuta e diálogo permitem não apenas identificar fragilidades relacionadas ao processo de trabalho, mas também

DOI: 10.51161/iii-conavis/81151

fortalecer vínculos, ampliar a compreensão sobre as necessidades e realidades locais, além de colaborar para construir estratégias mais alinhadas à realidade vivenciada pelas equipes.

Dessa forma, compreende-se que o controle da tuberculose ultrapassa intervenções estritamente biomédicas, exigindo ações articuladas entre vigilância, atenção primária e território. Nesse contexto, ações de educação permanente voltadas aos profissionais da Atenção Primária mostram-se importantes estratégias para fortalecimento da vigilância da tuberculose e qualificação das práticas em saúde.

4 CONCLUSÃO

A experiência evidenciou a educação permanente em saúde como importante estratégia para fortalecimento das ações de vigilância da tuberculose, especialmente no que se refere à qualificação da busca ativa de sintomáticos respiratórios, fortalecimento das notificações compulsórias e aproximação entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde.

A vivência da atividade possibilitou compreender que a ausência de notificações em determinados territórios não necessariamente representa ausência da doença, podendo refletir fragilidades relacionadas ao reconhecimento precoce dos casos, aos processos de trabalho e à articulação entre os serviços de saúde.

Além disso, a experiência demonstrou a importância da descentralização da Vigilância Epidemiológica para além dos dados, reforçando a importância dos espaços de diálogo e troca de saberes como ferramentas capazes de promover reflexões críticas sobre o cotidiano do trabalho em saúde, favorecendo maior integração entre vigilância e território. Destaca-se, nesse contexto, o papel estratégico dos Agentes Comunitários de Saúde, considerando sua proximidade com as famílias e sua atuação na identificação precoce dos sintomáticos respiratórios e acompanhamento dos usuários no território.

Destarte, o relato evidencia que a tuberculose permanece como importante problema de saúde pública, diretamente relacionado aos determinantes sociais da saúde, às desigualdades sociais e às dificuldades de acesso oportuno aos serviços de saúde. Nesse sentido, seu enfrentamento exige ações que ultrapassem intervenções estritamente biomédicas, demandando estratégias contínuas de educação permanente, fortalecimento das redes de cuidado, qualificação das ações de vigilância e valorização das especificidades territoriais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Tuberculose.** Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada.** 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

MICCAS, F. L.; BATISTA, S. H. S. S. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 170-185, 2014.

MONROE, A. A. et al. Tuberculose na Atenção Primária à Saúde: estudo sob o enfoque da vigilância epidemiológica. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 15, p. 174-183, 2008.

PEREIRA, C. E. A. et al. Acting of community health agents in the active search for respiratory symptomatology: integrative review. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v. 9, n. esp., p. 1-8, 2020.

DOI: 10.51161/iii-conavis/81151

VIEIRA, R. C. C. P. S. et al. Acesso ao diagnóstico da tuberculose na Atenção Primária à Saúde. **APS em Revista**, Juiz de Fora, v. 20, n. 1, p. 123-134, 2017.

DOI: 10.51161/iii-conavis/81151

ADAPTAÇÃO DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DA AMAZÔNIA ÀS MUDANÇAS CLIMÁTICAS: VIGILÂNCIA, RESPOSTA ASSISTENCIAL E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE FRENTE A EVENTOS EXTREMOS DE FUMAÇA

SHEILA MARA BEZERRA DE OLIVEIRA; CRISTIANA SANTANA DE LIMA; ALISSON BRANDÃO; KELLY MARIA SOUSA DA MOTA; JÉSSICA FREIT AS REIS

Introdução: As mudanças climáticas têm intensificado a ocorrência de queimadas na Amazônia, resultando em episódios recorrentes de fumaça que impactam diretamente a saúde da população. Nesse contexto, os serviços de saúde necessitam desenvolver estratégias de adaptação para responder aos eventos ambientais extremos e minimizar seus impactos assistenciais. **Objetivo:** Relatar a experiência de adaptação do HMS e UPA 24h, no estado do Pará, frente aos impactos das mudanças climáticas, por meio da implantação de estratégias institucionais voltadas ao monitoramento, prevenção e manejo de agravos respiratórios associados à exposição à fumaça decorrente das queimadas na região amazônica. **Relato de experiência:** A experiência foi desenvolvida entre agosto de 2024 e agosto de 2025, em Santarém (PA). Foi instituído um Comitê de Monitoramento e Resposta aos Impactos da Fumaça, composto pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Núcleo de Epidemiologia Hospitalar, Vigilância em Saúde Municipal, Diretoria Hospitalar e equipe de Comunicação Institucional. Como estratégia central, foi implantada uma ficha padronizada para monitoramento de sintomas respiratórios e exposição à fumaça em todos os pacientes atendidos nas duas unidades. Os dados coletados subsidiaram a construção de diagramas de acompanhamento analisados diariamente pelas equipes de vigilância, apoiando a tomada de decisão e o direcionamento adequado dos pacientes na rede de atenção à saúde. Paralelamente, foram realizadas ações de comunicação em saúde por meio de programas de televisão e canais institucionais, com orientações sobre medidas preventivas, uso de máscaras, hidratação e identificação do serviço de saúde mais adequado conforme os sintomas apresentados. A estratégia possibilitou o aprimoramento do monitoramento dos agravos respiratórios, a identificação precoce de aumentos de casos, a organização do fluxo assistencial e o fortalecimento da Atenção Básica como porta de entrada preferencial, contribuindo para a redução da demanda hospitalar por casos leves. **Conclusão:** A experiência demonstrou que a adaptação dos serviços de saúde às mudanças climáticas é viável e essencial em territórios vulneráveis como a Amazônia. A articulação intersetorial, o uso estratégico das informações epidemiológicas e a comunicação ativa com a população fortaleceram a capacidade de resposta do SUS frente a eventos climáticos extremos, constituindo uma estratégia passível de replicação em outros municípios com características semelhantes.

Palavras-chave: **MUDANÇAS CLIMÁTICAS; VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA; COMUNICAÇÃO EM SAÚDE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/81865

CONSTRUÇÃO DE INDICADORES SANITÁRIOS MUNICIPAIS PARA PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DE FISCALIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ADRIANA DE FATIMA DIOGO PINTO DOS SANTOS

Introdução: A Vigilância Sanitária desempenha papel fundamental na prevenção de riscos à saúde da população por meio de ações de fiscalização, monitoramento e educação sanitária. Entretanto, a utilização sistemática dos dados gerados em suas atividades ainda representa um desafio em muitos municípios. Nesse contexto, a construção de indicadores permite transformar dados coletados em informações capazes de subsidiar a tomada de decisão permitindo através de sua análise identificar prioridades, otimizar recursos e fortalecer a gestão baseando-se em evidências. **Objetivo**: Através de dados produzidos pelo setor de Vigilância sanitária, construir indicadores sanitários municipais como ferramenta de apoio ao planejamento, organização e avaliação das ações de fiscalização sanitária. **Metodologia**: Estudo descritivo, identificando possíveis indicadores gerados pela Vigilância Sanitária municipal através da avaliação de dados relacionados à informações como cadastro de estabelecimentos sujeitos à fiscalização sanitária, número de inspeções realizadas, cobertura de inspeções por categoria de serviço, denúncias recebidas e atendidas, emissões de ordens de serviço e atendimento às mesmas, proporção de ações educativas realizadas e outras ações desenvolvidas pelo setor. **Resultados**: Os dados servem de ponto de partida para organização de planilhas eletrônicas e utilização para a construção dos indicadores de desempenho e cobertura das ações sanitárias. A análise dos indicadores permite identificar áreas com maior demanda fiscalizatória, setores com menor cobertura de inspeção e oportunidades para aprimoramento das ações de monitoramento e controle de riscos contribuindo para as ações futuras. **Conclusão**: A construção de indicadores sanitários mostra-se como uma ferramenta estratégica para o planejamento das ações da Vigilância Sanitária, contribuindo para a definição de prioridades, monitoramento das atividades desenvolvidas e fortalecimento da gestão baseada em evidências, favorecendo maior eficiência na proteção da saúde da população e fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Palavras-chave: **AVALIAÇÃO; CONTROLE DE RISCO; TOMADA DE DECISÃO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/81920

PLANO DE AVALIAÇÃO DOS AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO PRONTO SOCORRO DE UM HOSPITAL PÚBLICO, NO DISTRITO FEDERAL

DAYSE LÚCIA MOREIRA ROCHA; LUCIMIR MAIA

Introdução: O Brasil ocupa posição de destaque nas estatísticas mundiais de acidentes laborais, o que torna a notificação compulsória desses agravos fundamental para subsidiar políticas públicas e estratégias de prevenção. No ambiente hospitalar, especialmente em setores de alta complexidade como o Pronto Socorro, os profissionais de saúde estão expostos a múltiplos riscos ocupacionais. Nesse cenário, o monitoramento adequado torna-se essencial para a proteção e a promoção da saúde do trabalhador no setor público. **Objetivo:** Elaborar um plano de avaliação dos agravos em saúde do trabalhador no Pronto Socorro de um Hospital Público localizado no Distrito Federal, com foco na melhoria contínua da notificação e no monitoramento eficiente dos acidentes de trabalho. **Metodologia:** Trata-se de uma proposta de intervenção que envolve a modelização do fluxo de atendimento ao trabalhador acidentado. As etapas incluem o planejamento de treinamentos específicos para a equipe de classificação de risco, a definição de fluxos para a identificação e o registro adequado dos agravos, e a implementação de protocolos padronizados. Adicionalmente, o plano abrange a análise sistemática das notificações já registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), visando identificar falhas de preenchimento, propor melhorias operacionais e fortalecer a vigilância epidemiológica. **Resultados:**Como resultados esperados a partir da implementação deste plano, prevê-se o aumento da qualidade e da quantidade das notificações, reduzindo a subnotificação. Espera-se também a qualificação direta das ações de saúde do trabalhador, a instauração de uma cultura institucional pautada pela transparência e comunicação aberta, além do matriciamento contínuo das equipes, culminando em um ambiente laboral mais seguro. **Conclusão:** O estudo contribui ativamente para o debate sobre a subnotificação e reforça a necessidade de aprimorar a gestão dos riscos ocupacionais. Conclui-se que a estruturação de fluxos e o treinamento contínuo são indispensáveis para superar as falhas de registro, permitindo que a vigilância epidemiológica atue plenamente na proteção dos trabalhadores.

Palavras-chave: **ACIDENTE DE TRABALHO; SAUDE DO TRABALHADOR; VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/81939

SITUAÇÃO DA TUBERCULOSE PULMONAR NO MUNICÍPIO DE CRISTALINA – GOIÁS NOS ANOS 2023 A 2025.

CHAYANE DOS SANTOS SOARES

Introdução: A tuberculose (TB) permanece como um importante problema de saúde pública, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades sociais, condições inadequadas de moradia e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. A forma pulmonar, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, é a principal responsável pela transmissão da doença, que ocorre por via aérea. O município de Cristalina, em Goiás, apresenta características que podem favorecer a disseminação da tuberculose, como intensa atividade agropecuária e fluxo migratório sazonal de trabalhadores. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar os casos notificados de tuberculose pulmonar no município de Cristalina entre os anos de 2023 e 2025, identificando o perfil epidemiológico dos casos e seus principais desfechos clínicos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). **Resultados:** Foram incluídos os casos confirmados de tuberculose pulmonar registrados no período, sendo os dados analisados por meio de estatística descritiva. No período estudado, foram notificados 19 casos novos de tuberculose pulmonar, com maior ocorrência em 2025. Observou-se predominância do sexo masculino, correspondente a 12 casos, evidenciando maior frequência da doença entre homens. A faixa etária mais acometida foi a de 30 a 39 anos, representando indivíduos economicamente ativos, embora a doença tenha sido registrada em todas as faixas etárias adultas. A população idosa também apresentou participação relevante entre os casos notificados. Em relação à coinfecção TB/HIV, 16% dos pacientes apresentaram resultado positivo para HIV, reforçando a necessidade de integração entre as ações de controle da tuberculose e os serviços especializados em HIV/AIDS. Verificou-se ainda maior concentração de casos no bairro Marajó, localizado no distrito de Campos Lindos, área caracterizada por maior vulnerabilidade social. **Conclusão:** Conclui-se que a tuberculose pulmonar em Cristalina apresenta relação com fatores sociais e demográficos, destacando-se a predominância entre homens adultos e residentes em áreas vulneráveis. Os resultados reforçam a importância do fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, diagnóstico precoce e adesão ao tratamento para o controle da doença no município.

Palavras-chave: **TUBERCULOSE PULMONAR; EPIDEMIOLOGIA; SINAN**

DOI: 10.51161/iii-conavis/81946

DA BANCADA À VIGILÂNCIA: EXPERIÊNCIA FORMATIVA EM EDUCAÇÃO SANITÁRIA NO CONTROLE DE QUALIDADE DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EM UM LABORATÓRIO OFICIAL

RAYSSA COTA LOPES; LILIAN DEFIGUEIREDO VENANCIO; MARIA DENISE NEVES BORGES; RENATA DE FREITAS DALAVIA VALE; SAMUEL DE SOUSA LIMA JUNIOR; ANGELICA LORRANA DE SOUSA DA ROCHA; ANNA MARIA BARRETO SILVA FUST

Introdução: A formação de profissionais para o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária demanda estratégias pedagógicas que integrem teoria, prática e reflexão crítica. Em laboratórios oficiais, a inserção de estudantes em rotinas de controle da qualidade complementa a educação formal, ampliando a compreensão sobre a produção de evidências analíticas, tomada de decisão sanitária e proteção da saúde coletiva. Fundamentada em uma perspectiva freireana, a formação ultrapassa a aprendizagem teórica e instrumental, favorecendo a construção de sujeitos capazes de reconhecer o impacto social do trabalho que realizam e sua articulação com as ações educativas e regulatórias em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência formativa de estagiários e bolsistas em um setor de análise de controle da qualidade de dispositivos médicos de um laboratório oficial, a partir de entrevistas semiestruturadas sobre práticas educativas, competências desenvolvidas e articulação entre ensino, prática laboratorial e vigilância sanitária. **Relato de Experiência**: Os relatos evidenciaram que a formação ocorreu pela participação supervisionada nas etapas da rotina analítica, incluindo recebimento e registro de amostras, preparo de soluções, execução de ensaios, tratamento de dados, discussão de resultados e apoio à elaboração de registros técnicos. Os estudantes acompanharam análises de controle da qualidade de dispositivos médicos por técnicas como cromatografia líquida de alta eficiência, espectrofotometria e gravimetria, em conformidade com boas práticas laboratoriais e normas de biossegurança. Ademais, a vivência favoreceu a compreensão de rastreabilidade, confiabilidade dos resultados e as consequências de um laudo laboratorial. As entrevistas indicaram ainda que a supervisão cotidiana, o diálogo com a equipe e a problematização de situações reais contribuíram para o desenvolvimento da autonomia, responsabilidade ética e pensamento crítico. **Conclusão:** Os relatos mostraram que a experiência em um laboratório oficial representou, para os estudantes, um espaço formativo estratégico na área de vigilância sanitária, ao articular técnica, reflexão crítica e compromisso público. Ao compreenderem o impacto de cada resultado analítico, os estudantes fortalecem sua identidade profissional e sua preparação para atuar na proteção da saúde da população.

Palavras-chave: **VIGILÂNCIA SANITÁRIA; CONTROLE DE QUALIDADE; FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

DOI: 10.51161/iii-conavis/81972

CONTROLE DE MOLUSCOS EXÓTICOS INVASORES: UMA REVISÃO SOBRE ACHATINA FULICA E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA

RUBEM PINTO DOS SANTOS

Introdução: A introdução de espécies exóticas invasoras constitui um desafio para a saúde pública e o equilíbrio ambiental. Entre elas destaca-se o caramujo-gigante-africano (*Achatina fulica*), introduzido no Brasil na década de 1980 para fins comerciais. Sua elevada capacidade reprodutiva, adaptação a diferentes ambientes e ausência de predadores naturais favoreceram sua rápida disseminação pelo território nacional. Além dos impactos ambientais e agrícolas, a espécie pode atuar como hospedeiro intermediário de parasitos de importância médica. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre a expansão territorial de *Achatina fulica* no Brasil, os principais parasitos associados, os riscos à saúde pública e as medidas de controle e educação sanitária recomendadas para prevenção e manejo da espécie. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura por meio de artigos científicos e documentos técnicos consultados nas bases SciELO, PubMed e Google Scholar, utilizando descritores relacionados a *Achatina fulica*, espécies invasoras, saúde pública, angiostrongilíase e controle de moluscos. **Resultados:** A ampla distribuição de *Achatina fulica* no Brasil está relacionada à sua alta fecundidade e à dispersão acidental por transporte de mudas, resíduos e cargas. Atualmente, é encontrado em diversas regiões, principalmente em áreas urbanas e periurbanas. O principal risco sanitário decorre da capacidade do molusco de hospedar nematódeos do gênero *Angiostrongylus*, especialmente *Angiostrongylus cantonensis*, causador da meningite eosinofílica, e *Angiostrongylus costaricensis*, associado à angiostrongilíase abdominal. A transmissão pode ocorrer pela ingestão de moluscos contaminados ou de vegetais com muco infectado. Embora os casos humanos sejam relativamente raros no Brasil, a presença disseminada do hospedeiro intermediário aumenta o potencial risco de transmissão, justificando ações permanentes de vigilância. As medidas de controle incluem coleta manual com proteção adequada, destruição correta dos exemplares e ovos, eliminação de abrigos, limpeza de terrenos e monitoramento ambiental. O uso indiscriminado de produtos químicos não é recomendado devido aos impactos ambientais. Campanhas educativas direcionadas à população fortalecem as ações de controle ambiental reduzindo riscos à saúde coletiva. **Conclusão:** *Achatina fulica* representa uma importante espécie invasora com repercussões ambientais, econômicas e sanitárias. O controle efetivo depende da integração entre vigilância ambiental, educação em saúde e participação da comunidade, contribuindo para a redução dos riscos à saúde pública

Palavras-chave: **ANGIOSTRONGYLUS; EDUCAÇÃO SANITÁRIA; RISCO SANITÁRIO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/81973

RELATO DE EXPERIÊNCIA: INTEGRAÇÃO TEÓRICO PRÁTICA NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

FÁTIMA LÚCIA CARTAXO MACHADO DE CASTRO; ARY CANELLAS MACHADO NETO

Introdução: A unidade curricular Prática Extensionista II (PEII), inserida no 2º período do curso de Medicina, propõe a imersão dos discentes na Rede de Atenção à Saúde (RAS) local. A disciplina busca consolidar a integração entre os referenciais teóricos da Saúde da Família e a prática cotidiana do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi descrever a experiência acadêmica na análise crítica da estrutura e governança da RAS, focando na identificação dos fluxos assistenciais e no desenvolvimento de competências interprofissionais. **Relato de experiência:** Trata-se de um relato de experiência fundamentado em visitas técnicas guiadas por docentes e profissionais da Secretaria Municipal de Saúde. As atividades envolveram a observação sistematizada de diversos pontos de atenção, tais como: Unidades Básicas de Saúde; Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); Serviço Móvel de Urgência (SAMU) e Hospital Universitário. Para a sistematização do aprendizado, utilizou-se o acompanhamento por trilhas no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) e a metodologia de Aprendizagem por Projetos. A vivência permitiu aos alunos interpretar a operacionalização dos princípios doutrinários do SUS em cenários reais. Além do ganho teórico, a prática favoreceu o desenvolvimento de *soft skills* essenciais, como escuta qualificada, empatia e trabalho colaborativo. **Conclusão:** Conclui-se que a unidade curricular PEII reafirma a importância da extensão universitária na formação médica ao promover uma visão crítica sobre a hierarquização e regionalização dos serviços. A interação direta com a rede local prepara o estudante para uma atuação ética e socialmente referenciada, alinhando o uso racional de recursos à sustentabilidade e resolutividade do cuidado no SUS.

Palavras-chave: **EDUCAÇÃO MÉDICA; EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA; SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82029

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA (2020-2025)

FÁTIMA LÚCIA CARTAXO MACHADO DE CASTRO; ARY CANELAS MACHADO NETO

Introdução: A pandemia de COVID-19 não se restringiu a uma crise infectocontagiosa, desencadeando uma subsequente crise de ordem psicossocial. O isolamento social, o luto coletivo e a instabilidade socioeconômica atuaram como catalisadores para o aumento de transtornos mentais e comportamentais (CID-10: F00-F99). No Brasil, esse fenômeno é observado através da pressão crescente sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e nos registros de afastamentos laborais. **Objetivo:** Este estudo buscou analisar a evolução dos indicadores de morbidade hospitalar e notificações de doenças psicossociais no Brasil no período pós-pandêmico, utilizando os dados oficiais do sistema DATASUS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa. Os dados foram extraídos do portal TABNET/DATASUS, consultando o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). As variáveis analisadas incluíram internações por transtornos mentais, diagnósticos de episódios depressivos, reações ao estresse grave e transtornos de ansiedade, comparando a série histórica pré-pandemia (2017-2019) com o período de recuperação e consolidação pós-pandemia (2023-2025). **Resultados:** Os dados demonstram um efeito "rebote" significativo. Após uma queda artificial de 8% nas internações psiquiátricas em 2020 (devido à saturação hospitalar por COVID-19), houve um crescimento exponencial a partir de 2023. Os registros do TABNET apontam um aumento de 68% nos afastamentos do trabalho por motivos de saúde mental em 2024 em comparação a 2022. Observou-se uma prevalência acentuada de Transtornos de Ansiedade (F41) e Episódios Depressivos (F32), especialmente na faixa etária de 20 a 40 anos e no gênero feminino. Além disso, as notificações de autolesão e ideação suicida no SINAN apresentaram um incremento de 25% entre o público infantojuvenil no último biênio. A análise dos dados do DATASUS confirma que o aumento das doenças psicossociais é a "quarta onda" da pandemia. O sistema público de saúde enfrenta uma demanda reprimida que exige não apenas o tratamento medicamentoso, mas o fortalecimento de políticas de suporte social e psicológico. **Conclusão:** Conclui-se que o monitoramento contínuo através dos sistemas de informação é essencial para o redirecionamento de recursos e a expansão da capacidade de atendimento da RAPS frente a este novo perfil epidemiológico.

Palavras-chave: **INFECÇÕES POR CORONAVÍRUS; SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE; TRANSTORNOS MENTAIS**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82033

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, BRASIL, ENTRE 2020 E 2025

RUBEM PINTO DOS SANTOS

Introdução: A esquistossomose é uma doença parasitária causada por helmintos do gênero *Schistosoma* e representa um importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em áreas com deficiência de saneamento básico e exposição a coleções. Sua transmissão ocorre pelo contato com águas contaminadas por cercárias liberadas por caramujos infectados do gênero *Biomphalaria*. O conhecimento do perfil epidemiológico da doença é essencial para subsidiar ações de vigilância, prevenção e controle. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de esquistossomose notificados no estado do Rio de Janeiro entre janeiro de 2020 e agosto de 2025. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, realizado com dados secundários de domínio público obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas as variáveis ano de notificação, sexo, faixa etária e óbitos registrados no período. **Resultados:** Entre janeiro de 2020 e agosto de 2025 foram registrados 327 casos de esquistossomose no estado do Rio de Janeiro. O maior número de notificações ocorreu em 2022, com 129 casos (39,4%), seguido de 2023, com 77 (23,5%). Nos demais anos foram registrados 26 casos em 2020 (8,0%), 40 em 2021 (12,2%), 40 em 2024 (12,2%) e 15 em 2025 (4,6%). Observou-se predominância do sexo masculino, responsável por 192 casos (58,7%), enquanto o sexo feminino apresentou 135 casos (41,3%). Foram registrados cinco óbitos durante o período estudado. Em 2022 ocorreram dois óbitos, sendo um do sexo masculino e um do sexo feminino. Em 2023 um óbito masculino, enquanto em 2024 e 2025 ocorreram um óbito feminino em cada ano. Quanto à faixa etária, houve predominância de casos entre indivíduos de 40 a 59 anos (130; 39,8%) e de 20 a 39 anos (102; 31,2%), demonstrando maior acometimento da população economicamente ativa. **Conclusão:** A esquistossomose permaneceu presente no estado do Rio de Janeiro durante todo o período analisado, com pico de notificações em 2022. A identificação das faixas etárias mais acometidas reforça a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância, educação em saúde, saneamento básico e controle ambiental, especialmente em áreas vulneráveis visando reduzir a transmissão da doença e seus impactos na população.

Palavras-chave: **DOENÇAS NEGLIGENCIADAS; MONITORAMENTO EPIDEMIOLÓGICO; SAÚDE PÚBLICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82039

ALÉM DA FISCALIZAÇÃO: A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SANITÁRIA NA PROTEÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO

ADRIANA DE FATIMA DIOGO PINTO DOS SANTOS; SEBASTIÃO JORGE DA CUNHA GONÇALVES

Introdução: A Vigilância Sanitária desempenha papel essencial na proteção da saúde da população por meio da prevenção e controle de riscos relacionados a produtos, serviços e ambientes de interesse à saúde. Tradicionalmente associada às atividades de fiscalização e aplicação da legislação sanitária, ela também possui importante papel educativo, promovendo a conscientização da população e dos setores regulados sobre práticas seguras e medidas de prevenção. Nesse contexto, a educação sanitária destaca-se como ferramenta estratégica para fortalecer as ações de vigilância, ampliar o conhecimento sobre riscos sanitários e estimular o cumprimento das normas vigentes. **Objetivo:** Discutir a importância da educação sanitária como instrumento de fortalecimento das ações de Vigilância Sanitária e seus impactos na promoção da saúde e prevenção de riscos à população. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura científica e documental sobre educação sanitária, promoção da saúde e atuação da Vigilância Sanitária. Foram consultados artigos científicos, manuais técnicos, legislações e publicações institucionais relacionadas ao tema. **Resultados:** A literatura demonstra que ações educativas desenvolvidas pela Vigilância Sanitária contribuem para o aumento da conscientização da população e dos responsáveis por estabelecimentos sujeitos à fiscalização. Estratégias como palestras, capacitações, campanhas educativas, distribuição de materiais informativos e orientações técnicas favorecem a adoção de boas práticas sanitárias e reduzem situações de risco à saúde coletiva. Além disso, a educação sanitária auxilia na prevenção de irregularidades e não conformidades, reduzindo a necessidade de medidas punitivas e promovendo maior adesão às normas sanitárias. Os estudos também apontam que a aproximação entre Vigilância Sanitária, setor regulado e comunidade fortalece a comunicação de riscos e amplia a efetividade das ações de proteção da saúde. **Conclusão:** A educação sanitária constitui importante instrumento para o fortalecimento das ações de Vigilância Sanitária, contribuindo para a prevenção de riscos, promoção da saúde e melhoria das condições sanitárias. Sua utilização favorece a construção de uma cultura preventiva, baseada na corresponsabilidade entre poder público, estabelecimentos e população, resultando em benefícios para a saúde coletiva e para a qualidade dos serviços oferecidos à comunidade

Palavras-chave: **PARTICIPAÇÃO SOCIAL; PREVENÇÃO DE RISCOS; PROMOÇÃO DA SAÚDE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82047

DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS NA INFÂNCIA NO ESTADO DO PARÁ: UM RETRATO EPIDEMIOLÓGICO DAS DESIGUALDADES REGIONAIS

AMANDA OLIVEIRA DA COSTA; MARIA CLARA PINHEIRO DE ARAÚJO; DANIELA CRISTIANE DA CRUZ ROCHA

Introdução: As Doenças Diarreicas Agudas (DDAs) permanecem como um dos principais problemas de saúde pública, especialmente entre crianças de 0 a 9 anos, constituindo importante causa de morbidade e hospitalização nessa faixa etária. No estado do Pará, marcado por desigualdades regionais no acesso a serviços essenciais, e limitações na infraestrutura sanitária, as DDAs persistem como desafio relevante para a vigilância epidemiológica e para a organização da rede de atenção à saúde da criança. **Objetivo:** Analisar o cenário epidemiológico das DDA no estado do Pará, com ênfase nas desigualdades regionais e na relação com condições precárias de saneamento básico e baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). **Material e Métodos**: Utilizou-se um levantamento bibliográfico de publicações científicas, relatórios técnicos e diretrizes de saúde, complementado por uma análise de dados de internações hospitalares disponibilizados pelo DATASUS referentes ao período de 2020 a 2025. **Resultados:** Observou-se maior concentração de internações em crianças menores de cinco anos, especialmente em Regiões de Saúde com menor cobertura de saneamento básico e piores indicadores socioeconômicos. Destacaram-se as Regiões de Saúde do Araguaia, Xingu, Tapajós e Tocantins, que apresentaram maior prevalência de internações quando comparadas às demais regiões do estado. Nessas localidades, registraram-se casos relevantes de amebíase, hepatites virais e febre tifoide e paratifóide, importantes doenças de veiculação hídrica. **Conclusão:** As DDAs permanecem como importante causa de internação infantil no Pará, fortemente associadas a determinantes sociais, evidenciando desigualdades regionais que demandam políticas públicas intersetoriais, que integrem vigilância epidemiológica, educação em saúde, monitoramento da qualidade da água e ampliação do saneamento básico, visando reduzir a morbidade infantil, prevenir agravos de veiculação hídrica e promover equidade em saúde no território paraense.

Palavras-chave: **DOENÇA DIARREICA; SAÚDE DA CRIANÇA; EPIDEMIOLOGIA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82105

AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO PARÁ, BRASIL, 2010 A 2020

LUCIETE PIMENTEL OLIVEIRA TAVARES; DANIELE MONTEIRO NUNES

Introdução: a vigilância da sífilis congênita, no Brasil, é realizada através de sistema de informação em saúde, sendo necessário que possua atributos quantitativos e qualitativos confiáveis para que a vigilância da segunda principal causa de morte fetal evitável em todo o mundo seja adequada e alcance seus objetivos. **Objetivo**: Avaliar o sistema de vigilância dos casos confirmados de sífilis congênita, de 2010 a 2020, do estado do Pará. **Metodologia**: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, dos casos confirmados de sífilis congênita no período de 2010 a 2020, de residentes do estado do Pará, com dados coletados em bases de dados secundários do Sistema Nacional de Agravos de Notificação. A análise dos dados foi realizada através do escore dos atributos de qualidade dos dados e parâmetros de representatividade do sistema de informação em saúde, com uso dos softwares Microsoft Excel, TABWIN, Epi Info 7 e QGIS versão 3.28.15. **Resultados:** Na avaliação de 7.170 casos confirmados de sífilis congênita no sistema de vigilância, o atributo qualidade dos dados obteve escore bom, com média dos componentes completitude e consistência obtendo percentual de 5,52%. O componente completitude foi considerado regular (média de 13 variáveis), em que 46,1% (n=6) das variáveis tiveram classificação ruim ou regular, com registros sem informação ou informação ignorada. O componente consistência foi classificado como excelente (mediana de 7 variáveis), no qual 71,4% (n=5) dos cenários obtiveram classificação excelente. O atributo representatividade foi considerado de “baixa representatividade” na avaliação dos três componentes (pessoa, tempo e lugar), por haver concordância em somente dois componentes avaliados (pessoa e lugar), e o componente tempo não conseguir retratar a distribuição de 90% ou mais dos casos no período analisado. **Conclusão:** O sistema de vigilância da sífilis congênita foi considerado útil, uma vez que o atributo qualidade dos dados permite a realização de análises epidemiológicas, porém requer o aprimoramento do atributo representatividade, o que evidencia a demanda por atuação integrada da vigilância em saúde pública em todos os níveis de atenção, visando à qualificação das informações da notificação do agravo e à adequação dos dados do sistema de vigilância.

Palavras-chave: **SÍFILIS CONGÊNITA; SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE; VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82115

VIGILÂNCIA DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS EM TRABALHADORES DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE GESTÃO PARA PREVENÇÃO DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL

AUTOR LAIS ZWICKER BUENO DA COSTA; AUTOR THAIS ZWICKER BUENO DE CASTRO

RESUMO

Os riscos psicossociais relacionados ao trabalho constituem importante desafio para a Saúde do Trabalhador e para a Vigilância em Saúde, especialmente nos serviços de saúde, caracterizados por elevada complexidade assistencial, intensa demanda emocional, pressão por resultados e necessidade contínua de tomada de decisão. A exposição prolongada a fatores organizacionais desfavoráveis pode contribuir para o desenvolvimento de agravos relacionados à saúde mental, comprometendo o bem-estar dos trabalhadores, a qualidade da assistência prestada e a sustentabilidade dos serviços. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de implementação de uma estratégia institucional de Vigilância dos Riscos Psicossociais em equipe responsável pela gestão estratégica de projetos e contratos em serviços de saúde. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da identificação de sinais de adoecimento ocupacional, sofrimento psíquico e elevada rotatividade profissional em setor de alta complexidade organizacional. Inicialmente foi realizado diagnóstico situacional com análise dos processos de trabalho, identificação dos fatores de risco e avaliação das condições organizacionais. Posteriormente foram estruturadas ações voltadas ao monitoramento dos riscos psicossociais, incluindo matriz institucional de riscos, definição de indicadores de vigilância, fortalecimento dos mecanismos de escuta qualificada, capacitação das lideranças e implementação de plano de ação para mitigação dos fatores identificados. Os principais riscos observados relacionaram-se à sobrecarga de trabalho, jornadas prolongadas, pressão ocupacional, desgaste emocional e conflitos organizacionais. A estratégia implantada permitiu ampliar a capacidade institucional de identificação precoce de fatores associados ao adoecimento ocupacional, fortalecer a cultura organizacional de cuidado com os trabalhadores e incorporar a temática da saúde mental aos processos de gestão. Conclui-se que a Vigilância dos Riscos Psicossociais representa ferramenta estratégica para prevenção de agravos relacionados ao trabalho, promoção da saúde mental e fortalecimento de ambientes laborais mais seguros e saudáveis no contexto do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Absenteísmo; Saúde Mental Ocupacional; Vigilância Epidemiológica.

1 INTRODUÇÃO

A Saúde do Trabalhador constitui campo estratégico das políticas públicas de saúde, assumindo papel fundamental na promoção, proteção, recuperação e vigilância da saúde da população economicamente ativa (BRASIL, 2012). No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Vigilância em Saúde do Trabalhador busca identificar, monitorar e intervir sobre fatores presentes nos ambientes e processos de trabalho capazes de gerar agravos à saúde, contribuindo para a construção de ambientes laborais mais seguros e saudáveis (BRASIL, 2024).

Nas últimas décadas, os riscos psicossociais passaram a ocupar posição de destaque

DOI: 10.51161/iii-conavis/82117

nas discussões relacionadas à saúde ocupacional (JACKSON FILHO; ASSUNÇÃO, 2023). Esses riscos compreendem fatores relacionados à organização do trabalho, às relações interpessoais, às exigências cognitivas e emocionais das atividades laborais, bem como às características da gestão institucional (OMS, 2022). Quando não adequadamente identificados e gerenciados, podem contribuir para o desenvolvimento de estresse ocupacional, sofrimento psíquico, absenteísmo, rotatividade profissional e esgotamento ocupacional (OMS, 2022; OIT, 2022).

Os serviços de saúde apresentam características que potencializam a exposição a tais riscos, incluindo elevada responsabilidade assistencial, necessidade de tomada de decisões complexas, pressão por produtividade, convivência permanente com situações de sofrimento humano e exigência constante de resultados (SOUZA; PIRES; GONÇALVES, 2023). Além disso, setores responsáveis pela gestão estratégica dos serviços frequentemente enfrentam sobrecarga de atividades, múltiplas demandas simultâneas e prazos rigorosos, ampliando a vulnerabilidade ao adoecimento relacionado ao trabalho (DIAS; SILVA, 2022).

A Organização Mundial da Saúde reconhece a Síndrome de Burnout como fenômeno ocupacional associado ao estresse crônico no trabalho não adequadamente gerenciado (OMS, 2022). Paralelamente, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, instituída pela [1]Portaria GM/MS nº 1.823/2012, reforça a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância voltadas à identificação dos fatores determinantes e condicionantes dos agravos relacionados ao trabalho (BRASIL, 2012).

> Art. 2º A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos. **(PORTARIA Nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012).**

Nesse contexto, torna-se fundamental que as organizações desenvolvam mecanismos estruturados de monitoramento e gestão dos riscos psicossociais, capazes de subsidiar intervenções preventivas e promover ambientes laborais mais saudáveis (JACKSON FILHO; ASSUNÇÃO, 2023; OMS, 2022).

O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de implementação de uma estratégia institucional de Vigilância dos Riscos Psicossociais voltada à prevenção do esgotamento profissional e ao fortalecimento das ações de Saúde do Trabalhador em serviços de saúde.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

2.1 Contexto Institucional e Identificação do Problema

A experiência relatada foi desenvolvida em setor responsável pela gestão estratégica de projetos, contratos e planejamento em serviços de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS). O setor possuía atribuições de elevada complexidade técnica e operacional, incluindo elaboração de propostas técnicas e financeiras, planejamento estratégico, análise contratual, acompanhamento de indicadores assistenciais e financeiros, coordenação de equipes multiprofissionais, realização de visitas técnicas, construção de cronogramas institucionais, elaboração de relatórios gerenciais e participação em processos decisórios junto à alta gestão.

As atividades desenvolvidas exigiam elevado grau de responsabilidade, cumprimento rigoroso de prazos, tomada de decisões estratégicas, articulação permanente com diferentes setores institucionais e disponibilidade contínua para atendimento das demandas organizacionais. Observou-se ainda aumento progressivo da complexidade das atividades executadas, associado à ampliação das responsabilidades atribuídas aos profissionais e à

DOI: 10.51161/iii-conavis/82117

necessidade de respostas rápidas frente às exigências operacionais dos serviços de saúde. Ao longo do período analisado foram identificados sinais crescentes de desgaste ocupacional na equipe, incluindo relatos de fadiga, exaustão emocional, dificuldades relacionadas ao equilíbrio entre vida profissional e pessoal, redução da percepção de suporte organizacional e aumento da rotatividade de profissionais. Paralelamente, observou-se a ocorrência de afastamentos relacionados à saúde mental e manifestações compatíveis com sofrimento psíquico associado ao trabalho.

A identificação desses fatores constituiu um importante evento sentinela para a gestão institucional, evidenciando a necessidade de implantação de mecanismos estruturados de Vigilância dos Riscos Psicossociais voltados à prevenção do adoecimento ocupacional e à promoção da saúde dos trabalhadores.

2.2 Diagnóstico Situacional

A partir da identificação do cenário de riscos (JACKSON FILHO; ASSUNÇÃO, 2023), foi realizado diagnóstico situacional com o objetivo de compreender os fatores associados ao adoecimento ocupacional e subsidiar a construção de estratégias de intervenção.

O diagnóstico contemplou análise dos processos de trabalho, observação das rotinas organizacionais, reuniões técnicas com lideranças, escuta qualificada dos trabalhadores, avaliação dos registros relacionados à gestão de pessoas e análise dos principais indicadores institucionais disponíveis (OMS, 2022; OIT, 2022).

Os resultados evidenciaram a presença de fatores reconhecidos pela literatura científica como potenciais desencadeadores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho. Entre os principais fatores identificados destacaram-se a sobrecarga de trabalho, jornadas prolongadas, elevada demanda cognitiva, pressão por resultados, desgaste emocional decorrente da responsabilidade profissional, conflitos organizacionais, necessidade constante de cumprimento de prazos críticos e percepção reduzida de reconhecimento institucional.

Também foram observados impactos relacionados à saúde organizacional, incluindo aumento da rotatividade profissional, dificuldade de retenção de talentos, desgaste das relações de trabalho e maior vulnerabilidade ao adoecimento ocupacional.

Os achados obtidos reforçaram a necessidade de adoção de uma estratégia estruturada e permanente de Vigilância em Saúde do Trabalhador, voltada à identificação precoce dos fatores de risco e ao monitoramento contínuo das condições laborais (BRASIL, 2024).

2.3 Construção da Estratégia Institucional de Vigilância dos Riscos Psicossociais

Com base nos resultados do diagnóstico situacional foi elaborada uma estratégia institucional fundamentada nos princípios da Vigilância em Saúde, da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e das diretrizes da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST). De acordo com o Ministério da Saúde, "a [2]Renastt compreende uma rede de serviços de assistência e vigilância em saúde do trabalhador no âmbito do SUS e tem por objetivos ampliar o acesso e executar ações de promoção, proteção, prevenção e de vigilância em saúde, bem como na assistência especializada em saúde do trabalhador e da trabalhadora" (BRASIL, 2026).

A estratégia, baseada no RENASTT, foi estruturada em cinco eixos principais:

I. Identificação dos riscos psicossociais presentes nos ambientes e processos de trabalho;

DOI: 10.51161/iii-conavis/82117

II. Monitoramento sistemático por meio de indicadores relacionados à Saúde do Trabalhador;

III. Fortalecimento dos mecanismos institucionais de escuta qualificada e acolhimento;

IV. Capacitação das lideranças para identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico;

V. Implementação de ações voltadas à promoção da saúde mental e melhoria das condições organizacionais de trabalho.

Como instrumento inicial de monitoramento foi desenvolvida uma Matriz Institucional de Vigilância dos Riscos Psicossociais, permitindo a classificação, priorização e acompanhamento dos fatores identificados.

Tabela 1. Matriz Institucional de Vigilância dos Riscos Psicossociais

Fator de Risco	Probabilidade	Impacto	Classificação	Estratégia de Mitigação
Sobrecarga de trabalho	Alta	Alta	Crítico	Reorganização dos processos de trabalho e monitoramento da demanda
Jornadas prolongadas	Alta	Alta	Crítico	Revisão das escalas e gestão da carga horária
Pressão ocupacional por resultados	Alta	Alta	Crítico	Fortalecimento do suporte gerencial
Conflitos organizacionais	Média	Média	Moderado	Mediação de conflitos e melhoria da comunicação
Desgaste emocional relacionado ao trabalho	Alta	Alta	Crítico	Ações de promoção da saúde mental e apoio institucional

Complementarmente foram definidos indicadores destinados ao acompanhamento contínuo dos riscos psicossociais e à avaliação das ações implementadas.

Quadro 1. Indicadores de Vigilância dos Riscos Psicossociais

Indicador	Objetivo
Taxa de absenteísmo	Monitorar afastamentos relacionados ao trabalho
Frequência de atestados médicos	Identificar possíveis agravos precoces
Rotatividade profissional	Avaliar retenção de trabalhadores
Participação em ações educativas	Avaliar adesão às atividades de promoção da saúde
Percepção do clima organizacional	Monitorar as condições do ambiente de trabalho
Notificações relacionadas à saúde mental	Identificar situações de risco e oportunidades de intervenção

Paralelamente, foram realizadas capacitações direcionadas às lideranças, ações de educação permanente, rodas de conversa, fortalecimento dos canais de comunicação institucional e incorporação da temática da Saúde do Trabalhador aos processos de gestão da qualidade e segurança.

Figura 1. Ciclo Institucional de Vigilância dos Riscos Psicossociais

A implementação da estratégia possibilitou estruturar um modelo institucional de vigilância voltado à prevenção do adoecimento ocupacional, à promoção da saúde mental e ao fortalecimento das ações de Saúde do Trabalhador, favorecendo a integração entre Vigilância em Saúde, Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

3 DISCUSSÃO

A experiência relatada evidencia a relevância da Vigilância em Saúde do Trabalhador como ferramenta estratégica para identificação, monitoramento e

DOI: 10.51161/iii-conavis/82117

intervenção sobre fatores psicossociais presentes nos ambientes laborais. Os achados observados corroboram evidências amplamente descritas na literatura científica, que apontam a crescente influência dos fatores organizacionais sobre a saúde mental dos trabalhadores, especialmente em setores caracterizados por elevada complexidade operacional, pressão por resultados e alta demanda cognitiva (DIAS; SILVA, 2022; JACKSON FILHO; ASSUNÇÃO, 2023).

Os riscos psicossociais constituem atualmente um dos principais desafios para os sistemas de saúde em âmbito mundial. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), fatores relacionados à organização do trabalho, às relações interpessoais, às condições laborais e aos modelos de gestão exercem influência direta sobre o desenvolvimento de agravos relacionados à saúde mental, podendo resultar em estresse ocupacional, esgotamento profissional, absenteísmo, presenteísmo, redução da produtividade e afastamentos prolongados (OMS, 2022; OIT, 2022).

No contexto dos serviços de saúde, esses riscos tornam-se ainda mais relevantes devido à natureza das atividades desenvolvidas, à responsabilidade assistencial permanente e à necessidade constante de tomada de decisão (SOUZA; PIRES; GONÇALVES, 2023). Embora grande parte das discussões sobre saúde mental esteja direcionada aos profissionais da assistência direta, observa-se que equipes responsáveis pela gestão estratégica também estão expostas a importantes fatores de risco, incluindo sobrecarga de trabalho, pressão institucional, acúmulo de responsabilidades e exigência contínua de desempenho (DIAS; SILVA, 2022).

Nesse sentido, a identificação do aumento da rotatividade profissional, da sobrecarga ocupacional e das manifestações relacionadas ao desgaste emocional permitiu reconhecer um evento sentinela para a gestão institucional. Na perspectiva da Vigilância em Saúde, eventos sentinela representam importantes sinais de alerta capazes de indicar fragilidades nos ambientes e processos de trabalho, demandando investigação sistemática e adoção de medidas preventivas (BRASIL, 2024).

Os resultados observados encontram respaldo na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), instituída pela [1]Portaria GM/MS nº 1.823/2012, que estabelece como responsabilidade dos serviços de saúde a identificação, análise e intervenção sobre os fatores determinantes e condicionantes dos agravos relacionados ao trabalho (BRASIL, 2012). A experiência também demonstra alinhamento com as diretrizes da [2]Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), que reforça a necessidade de integração entre ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência (BRASIL, 2024).

Outro aspecto relevante refere-se à utilização de instrumentos estruturados de monitoramento, como a matriz institucional de riscos psicossociais e os indicadores de vigilância. A adoção dessas ferramentas possibilitou transformar percepções subjetivas em elementos passíveis de acompanhamento sistemático, fortalecendo a capacidade institucional de tomada de decisão baseada em evidências (BRASIL, 2024).

A literatura aponta que organizações que adotam mecanismos permanentes de monitoramento dos riscos psicossociais apresentam maior capacidade de identificar precocemente fatores associados ao adoecimento ocupacional e implementar ações preventivas mais efetivas (JACKSON FILHO; ASSUNÇÃO, 2023). Nesse contexto, a construção de indicadores relacionados ao absenteísmo, rotatividade profissional, clima organizacional e participação em ações educativas contribui para ampliar a efetividade das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (BRASIL, 2024).

A experiência também reforça a importância do fortalecimento das lideranças institucionais como elemento fundamental para promoção da saúde mental no trabalho. Estudos recentes demonstram que lideranças capacitadas para reconhecer sinais precoces de

DOI: 10.51161/iii-conavis/82117

sofrimento psíquico apresentam maior capacidade de intervenção, favorecendo ambientes organizacionais mais saudáveis e reduzindo o impacto dos fatores psicossociais sobre os trabalhadores (OMS, 2022).

Adicionalmente, observou-se que a implementação da estratégia de vigilância contribuiu para aproximar as ações de Saúde do Trabalhador dos processos de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente. Essa integração mostra-se particularmente relevante nos serviços de saúde, uma vez que ambientes organizacionais mais saudáveis tendem a favorecer melhores condições de trabalho, maior satisfação profissional e maior segurança assistencial.

A experiência demonstrou que a vigilância dos riscos psicossociais ultrapassa a abordagem individual do adoecimento, permitindo a identificação de determinantes organizacionais e institucionais relacionados à saúde mental dos trabalhadores. A incorporação sistemática dessa perspectiva fortalece a capacidade dos serviços de saúde em antecipar riscos, promover ambientes laborais saudáveis e contribuir para a sustentabilidade da força de trabalho no Sistema Único de Saúde.

Entre as limitações observadas destaca-se a complexidade inerente à mensuração dos fatores psicossociais, frequentemente influenciados por aspectos subjetivos, organizacionais e contextuais. Entretanto, a utilização de instrumentos estruturados de vigilância demonstrou potencial para reduzir essas limitações e subsidiar intervenções mais consistentes.

Por fim, considera-se que a estratégia apresentada possui elevado potencial de replicabilidade em diferentes contextos assistenciais e gerenciais do SUS, podendo contribuir para o fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, para a prevenção dos agravos relacionados ao trabalho e para a construção de organizações mais resilientes, saudáveis e comprometidas com a valorização das pessoas (SOUZA; PIRES; GONÇALVES, 2023).

4 CONCLUSÃO

A experiência relatada evidenciou que os riscos psicossociais constituem importante desafio para a Saúde do Trabalhador e para a Vigilância em Saúde, especialmente em setores caracterizados por elevada complexidade organizacional, intensa demanda cognitiva, responsabilidade estratégica e pressão contínua por resultados.

A identificação de sinais de adoecimento ocupacional, sofrimento psíquico e aumento da rotatividade profissional permitiu reconhecer fragilidades relacionadas aos ambientes e processos de trabalho, demonstrando a importância da adoção de mecanismos estruturados de monitoramento e intervenção. Nesse contexto, a implementação da estratégia institucional de Vigilância dos Riscos Psicossociais mostrou-se relevante para ampliar a capacidade organizacional de identificação precoce dos fatores de risco, subsidiar a tomada de decisão e fortalecer a proteção da saúde dos trabalhadores.

Por fim, conclui-se que a Vigilância dos Riscos Psicossociais deve ser compreendida como componente permanente da gestão em saúde, capaz de integrar promoção da saúde, prevenção de agravos, gestão da qualidade e segurança do paciente. O fortalecimento dessas ações representa não apenas uma medida de proteção aos trabalhadores, mas também uma estratégia essencial para garantir a sustentabilidade dos serviços de saúde e a excelência da assistência prestada à população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Diário Oficial da União:

DOI: 10.51161/iii-conavis/82117

seção 1, Brasília, DF, 24 ago. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 01 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude. Acesso em: 01 jun. 2026.

DIAS, E. C.; SILVA, T. L. **Saúde do trabalhador no SUS: desafios contemporâneos para a vigilância em saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 1851-1862, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/vjv6GcSJ9XN8zBP6WgbRtQG/?format=html&lang=pt. Acesso em: 01 jun. 2026.

JACKSON FILHO, J. M.; ASSUNÇÃO, A. A. **Trabalho, saúde mental e riscos psicossociais: desafios para a vigilância em saúde do trabalhador.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 48, e15, 2023. Disponível em: [inserir link ou DOI]. Acesso em: 02 jun. 2026.

LACAZ, F. A. C. **O campo saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 38, supl. 1, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/Dbjb9TcStGxFcbdZ3Fh3Mbg/abstract/?lang=pt. Acesso em: 03 jun. 2026.

MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. M. F. **A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso histórico e desafios contemporâneos**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 39, supl. 1, 2023. Acesso em: 03 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Segurança e saúde no trabalho: panorama global e perspectivas.** Genebra: OIT, 2022. Disponível em: https://www.ilo.org. Acesso em: 14 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Diretrizes sobre saúde mental no trabalho.** Genebra: OMS, 2022. Disponível em: https://www.who.int. Acesso em: 14 jun. 2026.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82117

PRIVAÇÃO DO SONO COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA: IMPLICAÇÕES PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE

HIAGO GABRIEL DAZZI CORREA

Introdução: O sono desempenha papel fundamental na manutenção da saúde física e mental, participando de processos relacionados à memória, ao metabolismo, à imunidade e à regulação hormonal. Nas últimas décadas, a redução do tempo de sono tornou-se cada vez mais frequente em decorrência de mudanças nos hábitos de vida, da intensificação das jornadas de trabalho e do uso excessivo de dispositivos eletrônicos. Nesse contexto, a privação do sono tem sido associada ao aumento do risco de doenças cardiovasculares, transtornos mentais, alterações metabólicas e prejuízos cognitivos. Considerando sua elevada prevalência e seus impactos individuais e coletivos, a privação do sono configura um importante problema de saúde pública, demandando ações de monitoramento, prevenção e promoção da saúde no âmbito da Vigilância em Saúde. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão da literatura, os impactos da privação do sono na saúde da população, destacando suas principais repercussões clínicas e epidemiológicas e discutindo sua relevância para as ações de Vigilância em Saúde. **Metodologia:** Realizou-se revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “privação do sono”, “saúde pública” e “vigilância em saúde”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que a privação do sono está associada a prejuízos cognitivos, alterações do humor, redução da capacidade de concentração e aumento do risco de ansiedade e depressão. Além disso, observou-se relação com maior ocorrência de doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes mellitus tipo 2 e comprometimento da resposta imunológica. No âmbito coletivo, a redução da qualidade do sono contribui para o aumento de acidentes de trabalho, absenteísmo e demanda por serviços de saúde. Os achados evidenciam que a privação do sono representa um importante fator de risco para diversos agravos, reforçando a necessidade de monitoramento e de estratégias preventivas voltadas à promoção da saúde. **Conclusão:** Conclui-se que a privação do sono constitui um relevante problema de saúde pública, devido à sua associação com múltiplos agravos físicos e mentais. Dessa forma, ações de Vigilância em Saúde voltadas ao monitoramento, à educação em saúde e à prevenção podem contribuir para a redução de seus impactos na população.

Palavras-chave: **PRIVAÇÃO DO SONO; SAÚDE PÚBLICA; VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82149

DESAFIOS DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E O PAPEL DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS

HIAGO GABRIEL DAZZI CORREA

Introdução: Os transtornos mentais constituem um importante problema de saúde pública, devido à sua elevada prevalência e aos impactos que exercem sobre a qualidade de vida da população. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel estratégico na identificação precoce de indivíduos em sofrimento psíquico, por ser o principal ponto de contato entre os usuários e o sistema de saúde. Além da assistência, a APS contribui para ações de vigilância por meio do acompanhamento territorial, do reconhecimento de fatores de risco e do monitoramento de agravos relacionados à saúde mental. Dessa forma, torna-se relevante discutir os desafios enfrentados pelos serviços de saúde na promoção do cuidado integral e na prevenção de agravos relacionados aos transtornos mentais. **Objetivo:** Analisar os principais desafios relacionados à saúde mental na Atenção Primária à Saúde, destacando a importância das ações de Vigilância em Saúde na identificação precoce, monitoramento e prevenção de agravos na população. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura por meio de buscas nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo estudos publicados nos últimos dez anos relacionados à saúde mental, Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram que os transtornos mentais, especialmente ansiedade e depressão, estão entre os agravos mais frequentes acompanhados na Atenção Primária à Saúde. Observou-se que fatores como estigma, dificuldade de acesso aos serviços especializados, insuficiência de recursos e limitações na capacitação profissional podem comprometer a identificação precoce e o acompanhamento adequado dos usuários. Em contrapartida, as ações de Vigilância em Saúde associadas ao trabalho das equipes da Atenção Primária favorecem o reconhecimento de grupos vulneráveis, o monitoramento de agravos e o planejamento de estratégias voltadas à promoção da saúde mental e à prevenção de complicações. **Conclusão:** Conclui-se que a Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental na identificação precoce, acompanhamento e prevenção de agravos relacionados à saúde mental. Nesse contexto, as ações de Vigilância em Saúde contribuem para o monitoramento das necessidades da população, subsidiando estratégias de promoção da saúde, fortalecimento do cuidado integral e redução dos impactos dos transtornos mentais na comunidade.

Palavras-chave: **VIGILÂNCIA EM SAÚDE; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE; SAÚDE MENTAL**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82151

SAÚDE DO TRABALHADOR À LUZ DA NR-1: A IMPORTÂNCIA DO GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E SEGURANÇA

VANESSA CRISTINA DOS SANTOS CONCEIÇÃO; VANESSA MORAES DE OLIVEIRA; CARLA CAROLINA FERREIRA GOMES QUERINO; VANUSSE CRISTINA DOS SANTOS CONCEIÇÃO

Introdução: A saúde do trabalhador constitui um importante campo da Vigilância em Saúde, voltado à prevenção de agravos relacionados ao trabalho e à promoção de ambientes laborais seguros. A atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) fortaleceu a gestão dos riscos ocupacionais ao fomentar o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), ampliando a responsabilidade das organizações na identificação, avaliação e controle dos fatores que podem comprometer a saúde física e mental dos trabalhadores. **Objetivo:** Analisar a contribuição da NR-1 para a promoção da saúde do trabalhador, enfatizando o gerenciamento de riscos ocupacionais como ferramenta para prevenção de agravos e fortalecimento da segurança no trabalho. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, realizada por meio da consulta a legislações, normas regulamentadoras, publicações científicas e documentos técnicos relacionados à saúde do trabalhador, segurança ocupacional e gerenciamento de riscos no ambiente laboral. **Resultados:** Observou-se que a implementação do GRO e do PGR contribui para uma abordagem preventiva dos riscos ocupacionais, permitindo a identificação sistemática de perigos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais. Além disso, a NR-1 incentiva a participação dos trabalhadores nos processos de gestão da segurança, favorecendo o fortalecimento da cultura de prevenção. A inclusão dos riscos psicossociais nas discussões sobre saúde ocupacional evidencia a necessidade de atenção à saúde mental, considerando fatores como estresse, sobrecarga de trabalho e assédio organizacional. Dessa forma, a norma promove uma visão integrada da saúde e segurança no trabalho. **Conclusão:** A NR-1 representa um avanço significativo na proteção da saúde do trabalhador ao priorizar a gestão preventiva dos riscos ocupacionais. Sua aplicação favorece a redução de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, fortalece a cultura de segurança e contribui para ambientes laborais mais saudáveis e sustentáveis, alinhados aos princípios da Vigilância em Saúde.

Palavras-chave: **GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS; SAÚDE DO TRABALHADOR; SEGURANÇA DO TRABALHO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82175

COBERTURA VACINAL DA PENTAVALENTE E FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SÃO GONÇALO: UMA ANÁLISE TEMPORAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

ALEX PEREIRA RAMOS

Introdução: A vacinação infantil constitui uma das principais estratégias de prevenção de doenças imunopreveníveis e depende do funcionamento regular da Atenção Primária à Saúde. A pandemia de COVID-19 afetou a continuidade de ações preventivas e ampliou dificuldades de acesso aos serviços. Este estudo analisou a evolução da cobertura vacinal da Pentavalente em São Gonçalo/RJ e sua relação temporal com os repasses federais destinados à Atenção Primária. **Metodologia:** Estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, de série temporal, com dados secundários obtidos no TABNET/DATASUS e no Fundo Nacional de Saúde. Foram analisadas as coberturas vacinais da Pentavalente e os valores nominais dos repasses federais para a Atenção Primária entre 2018 e 2022. Os indicadores foram comparados ao longo do período, com atenção às mudanças registradas a partir de 2020, ano de início da pandemia. **Resultados:** A cobertura vacinal da Pentavalente apresentou queda expressiva no município. Em 2018, o indicador alcançou 100,31%, valor possível quando o número de doses registradas supera a população-alvo estimada, por imprecisão do denominador ou vacinação de residentes de outros municípios. Em 2019, a cobertura caiu para 76,71%. Em 2020, atingiu 30,30%, permanecendo em patamar semelhante em 2021 (31,36%) e 2022 (29,24%). No mesmo período, os repasses federais nominais para a Atenção Primária aumentaram de R$ 79.888.633,80 para R$ 197.487.111,67. Observou-se comportamento divergente entre a evolução dos recursos financeiros e a cobertura vacinal. **Conclusão:** A redução acentuada da cobertura a partir de 2020 pode estar relacionada à reorganização dos serviços durante a pandemia e ao receio de comparecimento das famílias às unidades de saúde. O crescimento dos repasses nominais não foi acompanhado pela recuperação da cobertura da Pentavalente, o que reforça a necessidade de avaliar a capacidade local de converter financiamento em ações efetivas no território. Como os repasses analisados financiam o conjunto da Atenção Primária, a comparação funciona como sinal gerencial e exige cautela na interpretação de sua relação com a vacinação. A ampliação do acesso às salas de vacina, associada à busca ativa de crianças com esquemas incompletos, pode contribuir para recuperar a vacinação infantil no município.

Palavras-chave: **COBERTURA VACINAL; ATENÇÃO PRIMÁRIA; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82185

PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS NA TERCEIRA IDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA ASSOCIAÇÃO DE IDOSOS

HELOISA BRITO DE OLIVEIRA

Introdução: O envelhecimento populacional e a transição epidemiológica demandam ações territoriais para o manejo de condições crônicas. O período da aposentadoria pode atuar como um fator de risco para o isolamento social, declínio funcional e cognitivo. Nesse contexto, as associações comunitárias desempenham um papel fundamental na educação em saúde, na vigilância da saúde mental, na participação social e nas intervenções multiprofissionais, principalmente voltadas para idosos em situação de maior vulnerabilidade. **Objetivo:** Relatar a experiência vivida em oficinas realizadas em uma associação de idosos com intervenções voltadas para a promoção da saúde, participação social, acolhimento, resgate de memórias, e fortalecimento de vínculos. **Relato de experiência:** A vivência ocorreu na Associação dos Idosos em Ceilândia, que oferece suporte multiprofissional para idosos vulneráveis, além de passeios, oficinas de ginástica, dança, inclusão digital, e orientações para o acesso a direitos e benefícios assistenciais, visando à cidadania. Durante a experiência, foram implementadas ações de estímulo cognitivo baseadas na história de vida dos participantes, utilizando recursos como músicas da época deles para estimular a memória afetiva e a expressão de sentimentos. Em uma das atividades centrais, os idosos confeccionaram quadros que representavam elementos significativos de suas trajetórias individuais, compartilhando suas narrativas com o grupo. Essas práticas funcionaram como ferramentas de socialização, escuta qualificada e mitigação de riscos psicossociais. **Conclusão:** As práticas comunitárias, o suporte multiprofissional e a educação em saúde voltadas para a população idosa no território proporcionam o bem-estar coletivo e o sentimento de pertencimento, evitam agravos e protegem a saúde mental, além de gerar mais segurança na rotina dos idosos. A articulação entre o estímulo físico, cognitivo e garantia de direitos consolida a comunidade como um território legítimo de educação em saúde e vigilância social ativa.

Palavras-chave: **IDOSO; PROMOÇÃO DA SAÚDE; VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82187

QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA NO INTERIOR DE URUGUAIANA-RS: UM ALERTA PARA A SAÚDE PÚBLICA RURAL

EDUARDA STOPIGLIA ROTH; FERNANDA RIFFEL; MARIANA DE QUADROS FREITAS; DANIEL DA COSTA SOARES; ANA ELIZA FONSECA; CHEILA DENISE OTTONELLI STOPIGLIA

Introdução: O Brasil é um país amplo e heterogêneo quando se trata do acesso à água potável. Em regiões mais remotas, onde o acesso é deficitário, destaca-se o consumo de água oriunda de poços escavados manualmente pelos próprios usuários, as cacimbas. Dessa forma, foi realizada análise da qualidade de água vindas de duas cacimbas no município de Uruguaiana, região interiorana do oeste do Estado do Rio Grande do Sul, além da análise de água de um poço artesiano de uso comunitário e de um reservatório familiar com abastecimento mensal pela concessionária fornecedora de água. **Objetivo:** Realizar análise da qualidade de água vindas de duas cacimbas, um poço artesiano e um reservatório no município de Uruguaiana, focando no parâmetro microbiológico. **Metodologia:** Com o objetivo de avaliar a presença ou não de bactérias coliformes, principalmente fecais e termotolerantes, foi realizada a análise microbiológica de quatro amostras de água oriundas da Localidade Aferidor, no interior de Uruguaiana, Rio Grande do Sul, pela técnica de tubos múltiplos. As amostras foram coletadas em Janeiro de 2025, em frascos estéreis e imediatamente conduzidas para análise. Através da tabela do Número Mais Provável de Hoskins, determinou-se o número mais provável destes micro-organismos. A Norma Técnica CETESB 2018 guiou a correlação dos resultados através dos padrões de qualidade microbiológica para água potável. **Resultados:** Todas as amostras apresentaram positividade para coliformes totais e termotolerantes, mostrando-se inadequadas para consumo. A partir dos resultados obtidos, as famílias foram orientadas a não consumirem a água dos quatro pontos de coleta, mas na impossibilidade de obterem outra fonte, foi recomendada a fervura prévia. **Conclusão:** Os resultados obtidos comprovam que as fontes de água analisadas representam um risco iminente à saúde pública devido à contaminação fecal. A intervenção educativa e a recomendação de métodos alternativos de desinfecção, como a fervura, mostram-se emergenciais e indispensáveis para mitigar os riscos de doenças de veiculação hídrica na comunidade rural afetada. Além disso, evidencia-se a necessidade urgente de investimentos em infraestrutura local, como a construção de poços artesianos ou tubulares profundos, visando garantir o acesso definitivo a uma água segura e prevenir doenças de veiculação hídrica na região.

Palavras-chave: **COLIFORMES; QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA; SAÚDE PUBLICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82195

SAÚDE MENTAL NO TRABALHO E OS IMPACTOS DA ATUALIZAÇÃO DA NR-1: DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES PARA A GESTÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS

VANESSA CRISTINA DOS SANTOS CONCEIÇÃO; VANESSA MORAES DE OLIVEIRA; CARLA CAROLINA FERREIRA GOMES QUERINO; VANUSSE CRISTINA DOS SANTOS CONCEICÃO

Introdução: A saúde mental dos trabalhadores tem se consolidado como um dos principais desafios contemporâneos das organizações, especialmente diante das transformações nas relações de trabalho, do aumento das exigências produtivas e da intensificação dos fatores de risco psicossociais. Nesse contexto, a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) representa um avanço ao ampliar a compreensão dos riscos ocupacionais, incluindo aspectos relacionados à saúde mental e ao bem-estar dos trabalhadores. A nova abordagem fortalece a necessidade de identificação, avaliação e gerenciamento de fatores que possam impactar negativamente a saúde psicológica no ambiente laboral. **Objetivo:** Analisar as contribuições e os desafios decorrentes da atualização da NR-1 para a promoção da saúde mental dos trabalhadores e para a gestão dos riscos psicossociais nas organizações. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva, realizado por meio de revisão narrativa da literatura e análise documental da atualização da NR-1, com foco nas diretrizes relacionadas ao Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e na inclusão dos fatores psicossociais como elementos relevantes para a prevenção de agravos à saúde dos trabalhadores. **Resultados:** Observou-se que a atualização da NR-1 contribui para ampliar a responsabilidade das organizações na identificação dos fatores que afetam a saúde mental, incentivando práticas preventivas, monitoramento contínuo e desenvolvimento de ambientes de trabalho mais saudáveis. Entretanto, foram identificados desafios relacionados à implementação das exigências normativas, incluindo a dificuldade de reconhecimento dos riscos psicossociais, a necessidade de capacitação das lideranças e a construção de uma cultura organizacional voltada ao cuidado integral do trabalhador. **Conclusão:** A atualização da NR-1 representa um importante instrumento para fortalecer a promoção da saúde mental no trabalho, ao reconhecer a influência das condições organizacionais sobre o bem-estar dos trabalhadores. Contudo, sua efetividade depende do comprometimento institucional, da adoção de estratégias preventivas e da integração das ações de saúde mental aos processos de gestão organizacional.

Palavras-chave: **GESTÃO DE RISCOS; NR-1; SAÚDE ENTALM**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82200

FERRAMENTAS DE RASTREAMENTO DO CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO: FRAGILIDADES E ESTRATÉGIAS

BIANCA JÚLIA DE LUCENA COUTINHO

RESUMO

Introdução: O câncer relacionado ao trabalho constitui um importante problema de saúde pública devido à exposição ocupacional a agentes carcinogênicos presentes em diversos ambientes laborais. Apesar da relevância do tema, a identificação desses casos ainda enfrenta desafios que dificultam o reconhecimento da relação entre o adoecimento e as atividades profissionais desempenhadas pelos trabalhadores. **Objetivo:** Analisar as fragilidades das ferramentas validadas de rastreamento do câncer relacionado ao trabalho utilizadas no contexto brasileiro. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica baseada na análise de instrumentos empregados para o rastreamento do câncer ocupacional no Brasil. Foram examinados documentos técnicos, instrumentos de investigação ocupacional e estudos sobre validação e aplicabilidade de questionários utilizados na identificação de exposições carcinogênicas. A análise concentrou-se em aspectos metodológicos, operacionais e epidemiológicos dessas ferramentas. **Resultados:** A análise da literatura identificou nstrumentos destinados à coleta de informações ocupacionais, histórico de exposição a agentes carcinogênicos e dados clínicos dos trabalhadores. Essas ferramentas demonstram potencial para auxiliar na investigação das exposições ocupacionais e no reconhecimento de casos de câncer relacionado ao trabalho. Entretanto, foram observadas limitações importantes, como a dependência da memória dos trabalhadores, dificuldades na distinção entre exposições ocupacionais e ambientais, ausência de avaliação da intensidade e duração das exposições, além de fragilidades na integração entre os serviços de vigilância. Também se destacaram a insuficiente capacitação profissional, a subnotificação dos casos e a escassez de estudos epidemiológicos voltados à validação dos instrumentos em diferentes contextos laborais. **Conclusão:** As ferramentas de rastreamento representam estratégias relevantes para o fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador. Contudo, é necessário aprimorar sua aplicação, ampliar pesquisas de validação, fortalecer a qualificação profissional e promover maior integração entre os serviços de saúde para melhorar a identificação e prevenção do câncer ocupacional.

Palavras-Chave: Câncer Ocupacional; Monitoramento Epidemiológico; Saúde Ocupacional.

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (2021) reconhece o Câncer Relacionado ao Trabalho (CRTs) como um importante problema de saúde pública devido à exposição contínua a agentes carcinogênicos, sendo esses químicos, físicos ou biológicos, presentes nos ambientes laborais, associados ao desenvolvimento de câncer de pulmão, leucemias, mesotelioma e câncer de pele.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82208

A exposição ocupacional a agentes carcinogênicos continua sendo uma preocupação mundial, sendo responsável por parcela significativa dos casos de câncer relacionados ao ambiente de trabalho. A identificação precoce dessas exposições constitui estratégia essencial para o desenvolvimento de ações preventivas e para a proteção da saúde dos trabalhadores (IARC, 2024; WHO, 2023).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (2013), a maioria dos CRTs permanecem invisíveis nos sistemas de vigilância. O estabelecimento do nexo causal representa um dos principais desafios da vigilância em saúde do trabalhador, considerando a longa latência, multifatorialidade e exposição cumulativa relacionadas ao adoecimento. Nesse contexto, os questionários de rastreamento surgem como importantes estratégias. Ainda assim, persistem fragilidades em sua aplicabilidade no Brasil, incluindo dependência da memória do trabalhador e dificuldades na diferenciação entre exposição ocupacional e ambiental (Koller *et al*., 2025).

A vigilância do câncer relacionado ao trabalho exige a integração de diferentes setores da saúde, bem como a utilização de instrumentos capazes de identificar exposições ocupacionais frequentemente negligenciadas durante a investigação clínica. Nesse cenário, o aprimoramento das ferramentas de rastreamento torna-se essencial para ampliar a identificação de casos de câncer relacionado ao trabalho no Brasil.

Apesar dos avanços nas políticas públicas voltadas à Saúde do Trabalhador, ainda existem lacunas importantes na identificação e notificação dos casos de câncer ocupacional. A subnotificação desses agravos compromete a compreensão da real magnitude do problema e dificulta o planejamento de intervenções preventivas. Dessa forma, torna-se necessário avaliar criticamente os instrumentos atualmente disponíveis para rastreamento das exposições ocupacionais, considerando sua capacidade de produzir informações confiáveis e subsidiar ações efetivas de vigilância, assistência e promoção da saúde dos trabalhadores.

Destarte, a identificação precoce das exposições ocupacionais é fundamental para o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção da saúde e vigilância epidemiológica. Nesse sentido, ferramentas de rastreamento podem contribuir para a coleta sistematizada de informações sobre histórico laboral, exposições ocupacionais e fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de neoplasias. A utilização desses instrumentos favorece a produção de informações epidemiológicas mais consistentes, auxiliando profissionais e gestores na elaboração de estratégias voltadas à proteção da saúde dos trabalhadores. Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo geral analisar as fragilidades das ferramentas validadas de rastreamento do câncer relacionado ao trabalho no Brasil, identificando suas limitações metodológicas, operacionais e epidemiológicas, bem como sua contribuição para a vigilância em saúde do trabalhador e para o reconhecimento do nexo causal entre exposição ocupacional e adoecimento.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Pesquisa bibliográfica desenvolvida a partir da análise de instrumentos validados utilizados para rastreamento do câncer ocupacional no contexto brasileiro.

Utilizou-se como base documental as Diretrizes para a Vigilância do Câncer Relacionado ao Trabalho (INCA, 2013), o Atlas do Câncer Relacionado ao Trabalho no Brasil (Brasil, 2021) e estudos sobre validação e adaptação transcultural de instrumentos de rastreamento ocupacional (Koller et al., 2025; Vasquez et al., 2023)

DOI: 10.51161/iii-conavis/82208

A análise dos dados buscou identificar potencialidades, limitações e desafios relacionados à aplicação dessas ferramentas no contexto da vigilância em saúde do trabalhador no Brasil, considerando aspectos como capacidade de rastreamento das exposições ocupacionais, aplicabilidade em diferentes contextos laborais, limitações para o estabelecimento do nexo causal e potencial contribuição para os sistemas de vigilância em saúde.

Além disso, foram examinados documentos técnicos e diretrizes voltados à vigilância do câncer relacionado ao trabalho, uma vez que a identificação de exposições ocupacionais constitui etapa fundamental para o reconhecimento dos fatores de risco e para o desenvolvimento de ações de prevenção e monitoramento dos agravos à saúde dos trabalhadores (INCA, 2013).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os instrumentos de rastreamento encontrados foram: a ficha padronizada segundo as diretrizes do INCA, que inclui dados ocupacionais, exposição às substâncias carcinogênicas e informações clínicas; e o questionário S*ulla Storia di Lavoro e Abitudini di Vita,* que foi traduzido para a cultura brasileira, incluindo as especificidades da ficha do INCA, porém com foco no câncer da cavidade nasal e dos seios paranasais. Estes apresentam potencial para auxiliar na investigação da exposição ocupacional e no reconhecimento do câncer relacionado ao trabalho. Entretanto, diversas fragilidades comprometem sua aplicabilidade no Brasil.

Os principais desafios destacados são a dependência da memória do trabalhador, dificuldades na diferenciação entre exposições ambientais e laborais e ausência da avaliação da intensidade e duração da exposição. Verificou-se baixa articulação entre os serviços de vigilância, insuficiente capacitação profissional para investigação do nexo causal e persistência da subnotificação dos casos, aspectos já descritos na literatura sobre vigilância do câncer relacionado ao trabalho. (INCA, 2013; Brasil, 2021; Grabois et al., 2014) Esses achados corroboram as recomendações internacionais, que destacam a necessidade de aprimorar os sistemas de vigilância das exposições ocupacionais carcinogênicas e fortalecer os mecanismos de monitoramento epidemiológico para subsidiar ações de prevenção e controle do câncer relacionado ao trabalho. (IARC, 2024)

Com isso, entende-se que a qualidade das informações obtidas por meio dos instrumentos de rastreamento depende diretamente da capacidade do trabalhador em recordar atividades desempenhadas, locais de trabalho e possíveis exposições ao longo da vida laboral. Esse aspecto pode gerar vieses de informação e comprometer a identificação adequada do nexo causal. Adicionalmente, a inexistência de registros ocupacionais padronizados em muitos ambientes de trabalho dificulta a complementação das informações coletadas pelos questionários. Dessa forma, torna-se importante o aperfeiçoamento contínuo dessas ferramentas, associado ao fortalecimento das ações de vigilância e à integração entre diferentes setores envolvidos na saúde do trabalhador.

Outro aspecto observado refere-se à dificuldade dos profissionais de saúde em relacionar o diagnóstico de câncer às exposições ocupacionais ocorridas muitos anos antes do aparecimento da doença. O longo período de latência característico de diversas neoplasias dificulta a reconstrução da história laboral e pode contribuir para a perda de informações relevantes. Como consequência, muitos casos deixam de ser reconhecidos como relacionados ao trabalho, reduzindo a visibilidade epidemiológica do agravo e limitando a implementação de medidas preventivas.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82208

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que as ferramentas de rastreamento do câncer relacionado ao trabalho apresentam potencial para subsidiar a vigilância epidemiológica e favorecer a identificação de exposições ocupacionais carcinogênicas. Entretanto, limitações relacionadas à validação, à qualidade das informações coletadas e à integração entre os serviços de saúde ainda restringem sua efetividade. Investimentos em pesquisas de validação, qualificação profissional e fortalecimento dos sistemas de vigilância são essenciais para ampliar a identificação e a prevenção do câncer ocupacional no Brasil.

Torna-se necessário ampliar pesquisas voltadas à validação de instrumentos adaptados à realidade laboral brasileira, fortalecer a capacitação dos profissionais de saúde e promover maior integração entre vigilância epidemiológica, assistência e saúde do trabalhador, visando melhorar a identificação, notificação e prevenção do câncer ocupacional. Nesse sentido, destaca-se que "a vigilância do câncer relacionado ao trabalho deve contribuir para a identificação dos fatores de risco presentes nos ambientes e processos de trabalho, visando à prevenção da exposição dos trabalhadores" (INCA, 2013, p. 25).

O aprimoramento dessas estratégias pode contribuir para maior visibilidade do câncer ocupacional nos sistemas de informação em saúde, favorecendo o planejamento de políticas públicas direcionadas à prevenção de exposições carcinogênicas e à proteção dos trabalhadores. Dessa forma, o fortalecimento das ferramentas de rastreamento representa uma medida relevante para a consolidação das ações de vigilância e para a redução dos impactos do câncer relacionado ao trabalho na atual conjuntura.

Além dos benefícios para a vigilância epidemiológica, o aperfeiçoamento dessas ferramentas pode favorecer a produção de dados mais consistentes sobre a ocorrência do câncer ocupacional no Brasil. Isso possibilita maior direcionamento das políticas públicas, fortalecimento das ações de prevenção e promoção da saúde e melhoria da proteção dos trabalhadores expostos a agentes potencialmente carcinogênicos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atlas do câncer relacionado ao trabalho no Brasil: análise regionalizada e subsídios para a vigilância em saúde do trabalhador**, Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/observatorio-nacional-do-mercado-de-trabalho/atlas-do-cancer-relacionado-ao-trabalho-no-brasil. Acesso em: 28 maio 2026.

GRABOIS, Marília Fornaciari *et al*. **Completude da informação "ocupação" nos registros hospitalares de câncer do Brasil: bases para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho**. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 60, n. 3, p. 207-214, 2014.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Diretrizes para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho**. 2. ed. Rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2013. Disponível em:https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/diretrizes-para-vigilancia-do-cancer-relacionado-ao-trabalho. Acesso em: 28 maio 2026.

INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). **IARC Monographs on the Identification of Carcinogenic Hazards to Humans**. Lyon: World Health Organization, 2024. Disponível em: https://monographs.iarc.who.int/ Acesso em: 28

maio 2026.

KOLLER, Francisco José *et al*. **Tradução e adaptação transcultural do "Questionario sulla storia di lavoro e sulle abitudini di vida" para a cultura brasileira**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 50, e9, 2025.

VAZQUEZ, F. L.; SILVEIRA, H. C. S.; OTERO, U. B. *et al*. **The usefulness of an online simplified screening questionnaire (SSQ) in identifying work-related cancers**. Healthcare, Basel, v. 11, n. 11, p. 1563, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Occupational health: protecting workers' health**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers-health. Acesso em: 28 maio 2026.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82208

ATUAÇÃO E PARTICIPAÇÃO DA MONITORIA DE HABILIDADES E ATITUDES PROFISSIONAIS - HAP IV NAS SIMULAÇÕES CLÍNICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

GISLAYNE FONTENELE ALBUQUERQUE LOURENÇO; NIEDJA MARUCCY GURGEL DA CRUZ

Introdução: A monitoria acadêmica configura-se como uma importante estratégia de ensino-aprendizagem centrada no discente, proporcionando vivências em diferentes campos do conhecimento. A disciplina de Habilidades e Atitudes Profissionais 4, integrante da grade curricular do curso de Medicina do Centro Universitário INTA, tem como finalidade o desenvolvimento de competências voltadas à relação médico-paciente e ao aprimoramento das habilidades de comunicação, contribuindo para que o estudante desenvolva autonomia e capacidade de lidar com situações clínicas de forma ética e humanizada. **Objetivo:** Relatar a experiência da monitoria na disciplina de HAP 4, nos períodos de 2023.2 e 2024.1, com acadêmicos do 4º semestre do curso de Medicina do Centro Universitário INTA, enfatizando as atividades de simulação clínica realizadas em ambiente supervisionado, aproximando o discente das situações reais da prática assistencial. **Relato de experiência:** Com o propósito de preparar os alunos para o ciclo clínico, a monitoria da disciplina HAP 4 realizou simulações clínicas com as turmas T34 e T35, que reproduziam situações encontradas em atendimentos reais, permitindo aos discentes exercitar competências fundamentais à prática médica. Os monitores simulavam ser pacientes, enquanto os alunos desempenhavam o papel de profissionais em formação. Era estabelecimento de um tempo limite para que os alunos vinculassem com o paciente, muitas vezes representado por um perfil de difícil manejo, desafiando a capacidade de comunicação e empatia. Além disso, a experiência possibilitou ao monitor, vivenciar a perspectiva do paciente, favorecendo o desenvolvimento da empatia e das relações interpessoais. Ao término de cada simulação, era realizado um feedback e os alunos registravam suas principais dificuldades e percepções, refletindo sobre sua evolução ao longo do semestre. **Conclusão:** A participação dos alunos nas simulações foi ampla e demonstrou grande adesão, evidenciando interesse e envolvimento com a proposta metodológica. O retorno dos participantes foi positivo e observou-se progresso significativo no desempenho dos acadêmicos, especialmente no que se refere à segurança, comunicação e postura frente às situações propostas. Dessa forma, a monitoria mostrou-se relevante para o desenvolvimento das habilidades clínicas e relacionais, contribuindo para a formação acadêmica e para futuras experiências na prática médica.

Palavras-chave: **MONITORIA ACADÊMICA; SIMULAÇÃO CLÍNICA; RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82316

AVALIAÇÃO DA TOXICIDADE DE COSMÉTICOS CLAREADORES CONTENDO HIDROQUINONA E A RELEVÂNCIA DO USO INDISCRIMINADO E FALSIFICAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA E ANÁLISE REGULATÓRIA (ANVISA VS UNIÃO EUROPEIA)

LAISA FERNANDA DA SILVA; ALINE BENEDITA DOS SANTOS FONSECA

RESUMO

O uso prolongado de cosméticos clareadores contendo hidroquinona tem sido muito comum nas últimas décadas, principalmente em países onde há presença de clima tropical. A hidroquinona tem funcionado bem como agente despigmentante, pois bloqueia a tirosinase e reduz a produção de melanina. Em pesquisas experimentais, a hidroquinona foi apontada como possível substância cancerígena, além de irritar a pele e provocar inflamação. O estudo analisou o perfil toxicológico da hidroquinona de forma cuidadosa, dentre eles os efeitos cancerígenos e irritativos da hidroquinona e os efeitos sistêmicos que surgem com a exposição crônica à essa substância. A pesquisa considerou ainda a falsificação de cosméticos pois é responsável pelo aumento dos riscos de contaminações cruzadas, de concentrações irregulares e de presença de impurezas nos produtos.

A pesquisa comparou as diferenças regulatórias entre a ANVISA e a União Europeia e mostrou que o uso da hidroquinona em cosméticos foi restrito. Para realizar a pesquisa, foi conduzida uma revisão de artigos científicos publicados entre 2015 e 2025. Os resultados mostraram que a toxicidade da hidroquinona depende, principalmente, da dose administrada, do tempo de exposição, da frequência de uso e da qualidade do produto. Nas análises das normas foi notado que existem diferenças claras.

Enquanto o Brasil permite o uso controlado com prescrição, a União Europeia tem uma postura mais restrita. Por isso, as análises mostraram a necessidade de ter normativas eficazes, fiscalização forte e orientação de profissionais preparados para garantir a segurança no uso dessa substância. Palavras-chave: Despigmentantes; Regulamentação sanitária; Toxicidade cutânea.

Palavras-chave: Despigmentantes; Regulamentação sanitária; Cosmetovigilância.

1 INTRODUÇÃO

A procura por cosméticos que uniformizam o tom da pele estimulou o aumento do uso de agentes despigmentantes em todo o mundo, sobretudo em países de climas tropicais, onde há mais presença de hipercromias, como o melasma (MASUB; KHACHEMOUNE, 2022). A hidroquinona acabou se tornando referência principal para o tratamento das hiperpigmentações devido a sua ação bloqueadora da enzima tirosinase e por consequência impedindo a produção de melanina (FABIAN et al., 2023).

DOI: 10.51161/iii-conavis/82411

Mesmo com o sucesso terapêutico evidenciado, os estudos recentes mostraram que a hidroquinona acabou desencadeando risco toxicológico notável, principalmente quando for usada por muito tempo ou em concentrações acima do recomendado (SHIVARAM; EDWARDS; MOHAMMAD, 2024). Os estudos toxicológicos evidenciaram que quando ocorre a metabolização da hidroquinona no organismo acabam produzindo moléculas que reagem ao oxigênio, devido ao estresse oxidativo causado pelos metabólitos quinônicos que são tóxicos para as células, capazes de provocar danos significativos (NASRI et al., 2022). Tais resultados trouxeram a desconfiança de um possível potencial mutagênico observado em modelos experimentais.

No entanto não há qualquer evidência de que a substância pode causar câncer quando usada em doses terapêuticas realizadas com acompanhamento profissional (SHIVARAM; EDWARDS; MOHAMMAD, 2024). A venda de produtos cosméticos clandestinos contendo concentrações inadequadas da substância e contaminantes como os metais pesados contribuiu muito para o agravante do cenário apontado, os quais aumentou os riscos para a saúde pública (ANVISA, 2021; NASRI et al., 2022).

Enquanto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária permitiu o uso controlado da hidroquinona sob prescrição médica (Brasil, 2015), a União Europeia adotou uma postura contrária, proibindo o uso como agente clareador em cosméticos (União Europeia, 2009). Através das observações realizadas na pesquisa pode-se analisar que o estudo justificou a necessidade de compreender melhor os riscos toxicológicos do uso da hidroquinona nos cosméticos clareadores.

As pessoas utilizam muito esses cosméticos clareadores e a população está cada vez mais exposta a formulações irregulares ou falsificadas.

A pesquisa trouxe a seguinte pergunta: Quais os riscos toxicológicos da hidroquinona em clareadores e como a falsificação de produtos e as divergências regulatórias entre Brasil e União Europeia impactam a segurança do consumidor?

Tornou-se então essencial analisar criticamente os riscos toxicológicos que foram associados a presença da hidroquinona, bem como discutir as implicações sanitárias decorrentes da falsificação e das diferenças regulatórias.

O propósito central deste estudo consistiu em avaliar os efeitos tóxicos de cosméticos que contêm hidroquinona, bem como investigar a ocorrência de falsificação desses produtos, seus impactos na segurança da saúde dos consumidores e as divergências entre as legislações vigentes. Em seguida, apontou também os principais efeitos colaterais que a hidroquinona causa quando usada de forma inadequada ou em concentrações fora do usual. Foi apontado os riscos à saúde pública quando circulam cosméticos falsificados e clandestinos contendo a substância.

Através disso foi importante a realização de uma comparação curta entre a regulamentação brasileira sobre o uso da hidroquinona e as normas da União Europeia. Por fim, foi notável como as diferenças entre as regras e como podem afetar a saúde das pessoas que adquirem esses produtos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia aplicada foi revisão bibliográfica, de natureza qualitativa e descritiva, na qual juntou-se e analisou as provas científicas sobre a segurança da hidroquinona. A pesquisa dos dados aconteceu entre janeiro e fevereiro de 2026. Nesse período, foi abordado o tema como um todo, dando prioridade as publicações entre 2015 e 2025, garantindo assim que as discussões sobre toxicidade e normas estejam atualizadas. A busca por fontes foi baseada em análise de dados que a comunidade científica reconhece, como PubMed, SciELO, Periódicos CAPES, Google Acadêmico e ScienceDirect. Na qual essas plataformas forneceram estudos

DOI: 10.51161/iii-conavis/82411

relevantes que foram revisados por pares. Para montar o corpo da pesquisa, foram selecionados artigos completos em português, inglês e espanhol. Os artigos abordaram a toxicidade, a segurança dermatológica, a regulamentação sanitária e os efeitos no organismo da hidroquinona.

Foi garantido então que os objetivos do estudo fiquem claros, foram selecionados descritores como hidroquinona, toxicidade, clareadores cutâneos, ocronose, produtos falsificados e regulamentação cosmética. Logo após foram combinados os termos hidroquinona, toxicidade, clareadores cutâneos, ocronose, produtos falsificados e regulamentação cosmética usando os operadores booleanos AND e OR. Essa combinação cruzou os dados de forma mais precisa sobre a cosmetovigilância em que se observou os critérios de exclusão.

A partir dos critérios de eliminação, foram exclusos trabalhos duplicados, os resumos de congressos, as notas prévias e os artigos que não apresentavam um rigor metodológico claro e objetivo. Onde foram priorizados à qualidade e deixado a quantidade em segundo plano, após uma análise dos resultados com atenção, tal qual não ficou somente na descrição dos dados. Em vez de apenas descrever os dados, foram analisados a relevância das evidências toxicológicas e verificado como as informações podem ser aplicadas na saúde pública e na prática farmacêutica atual.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão da literatura mostrou que a hidroquinona funciona como agente despigmentante porque inibe a tirosinase, enzima que ajuda na formação da melanina. Quando a hidroquinona bloqueia essa fase da produção da melanina, a hidroquinona diminui a conversão da tirosina em melanina. Assim, a hidroquinona clareia gradualmente as áreas hiper pigmentadas (FABIAN et al., 2023). Esse modo de ação faz com que a hidroquinona seja usada no tratamento de melasma, de hiperpigmentação pós-inflamatória e de lentigos solares. Além da ação enzimática direta, alguns estudos mostraram que a hidroquinona pode atrapalhar a estrutura e a função dos melanócitos, o que diminui a produção de pigmento na pele. Quando a hidroquinona foi usada de forma correta e sob supervisão, traz resultados clínicos eficazes. Revisões científicas recentes confirmaram que a hidroquinona funcionou bem, principalmente quando os profissionais utilizam a hidroquinona com junto aos retinoides e corticosteroides tópicos.

Essa combinação aumentou o clareamento da pele e diminuiu a inflamação da pele causada pelo melasma (GOUVEIA et al., 2024). Entretanto, embora os benefícios clínicos sejam bem conhecidos, a literatura também mostrou limitações sérias de segurança. Em que o uso prolongado, principalmente quando feito sem acompanhamento profissional, pode gerar efeitos adversos consideráveis. Entre os efeitos adversos aparecem irritação cutânea, eritema, dermatite de contato e sensação de ardor. Em casos mais graves, os estudos apontaram sobre a ocorrência de ocronose exógena, uma complicação que faz a pele escurecer inesperadamente e que deixa pigmento azulado nas fibras dérmicas (ARAÚJO; BARBOSA, 2024).

A ocronose exógena, embora seja rara nos protocolos terapêuticos que são supervisionados, apareceu com mais frequência nas situações de automedicação e de uso contínuo. Em estudos clínicos mostraram que os pacientes que usaram em concentrações elevadas da substância, muitas vezes compradas sem receita, tiveram risco maior índice de desenvolvimento de ocronose exógena (MASUB; KHACHEMOUNE, 2022). Este cenário mostrou não só um problema de cosmetovigilância, mas também um problema social e sanitário, principalmente nos locais onde os produtos clareadores são vendidos sem controle adequado. Outro ponto importante das investigações toxicológicas foi sobre a hidroquinona ser

DOI: 10.51161/iii-conavis/82411

oxidada e gerar metabólitos reativos, como as quinonas. As quinonas podem causar estresse oxidativo nas células (NASRI et al., 2022).

A formação de moléculas reativas de oxigênio pode danificar estruturas celulares importantes, como os lipídios da membrana, as proteínas e o material genético. Ensaios in vitro identificaram que a hidroquinona tem potencial genotóxico em condições experimentais específicas, reforçando a preocupação regulatória sobre o uso sem controle da hidroquinona (SHIVARAM; EDWARDS; MOHAMMAD, 2024).

Esses efeitos foram vistos em testes que usaram concentrações maiores do que as na prática clínica, e os resultados mostraram que a necessidade de cautela é real. A segurança da hidroquinona depende da dose, do tempo que a pele fica exposta e do estado da barreira cutânea. Quando a pele está machucada ou passa por procedimentos que raspam a camada externa, a pele absorve mais hidroquinona e a maior absorção de hidroquinona aumenta o risco de efeitos sistêmicos.

Sobre a parte sistêmica, estudos experimentais mostraram alterações no sangue e sinais de problemas nos rins em animais que receberam doses altas da substância (NASRI et al., 2022). Os estudos experimentais apontaram que, mesmo que os efeitos não apareçam com frequência no uso tópico supervisionado, é preciso controlar bem a concentração e o tempo do tratamento pois o acompanhamento profissional protege o paciente, reduzindo os riscos e garantindo que o tratamento funcione.

A literatura também falou sobre a comercialização clandestina de produtos clareadores. A falsificação e o mercado clandestino criaram um problema grave que vemos hoje. Os relatórios da Anvisa mostraram que aumentou a apreensão de cosméticos irregulares que trazem substâncias não declaradas ou concentrações acima do permitido (ANVISA, 2021). Os estudos realizados em laboratório descobriram que nas formulações clandestinas há metais pesados e contaminação microbiológica. Os metais pesados e a contaminação microbiológica aumentam muito o risco de toxicidade, como mostram Nasri et al., 2022. Quando a hidroquinona está em concentrações altas e se mistura com contaminantes químicos, a hidroquinona e os contaminantes químicos aumentam os danos na pele e no corpo.

A combinação de hidroquinona e contaminantes químicos representam uma grande ameaça à saúde pública. No âmbito regulatório, percebeu-se diferenças marcantes entre os países, o Regulamento (CE) nº 1223/2009 proibiu o uso da hidroquinona como agente clareador de cosméticos na União Europeia, baseando-se no princípio da precaução (UNIÃO EUROPEIA, 2009). Já no Brasil, a RDC nº 7/2015 autorizou o uso da hidroquinona em formulações específicas, mas somente sob controle sanitário e com restrições de concentração e forma de comercialização (BRASIL, 2015). Na prática, a literatura mostrou que a hidroquinona ainda é um dos ativos que mais clareiam a pele na dermatologia. Mas utilizar a hidroquinona exige responsabilidade, orientação de um profissional e respeito às normas de saúde. Quando usada de maneira correta a hidroquinona traz resultados claros e visíveis.

Por outro lado, for utilizada sem orientação, por muito tempo ou misturar com produtos ilegais, a hidroquinona pode causar problemas sérios à saúde. Sob a perspectiva clínica, foi fundamental reforçar a educação em saúde, a fiscalização sanitária e a conscientização da população sobre os riscos do uso errado de agentes clareadores. O equilíbrio entre a eficácia e a segurança deve guiar a prática clínica e as políticas que regulam a hidroquinona.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82411

4 CONCLUSÃO

A pesquisa feita neste estudo mostrou que a hidroquinona, embora seja o padrão ouro para tratar hipercromias, tem sido também um dos maiores desafios para a cosmetovigilância nas últimas décadas. A hidroquinona possui duas faces: bloqueia a tirosinase de forma muito eficaz e, ao mesmo tempo, pode causar toxicidade quando o uso sai do controle dos profissionais e das recomendações terapêuticas.

De acordo com a análise realizada foi observado que os riscos passaram da pele, e chegaram a afetar todo o corpo e até mesmo a gerar risco de carcinogênicos, e por isso as regras são bem rígidas nos mercados que são mais restritos. Notou-se que um dos pontos críticos esteve na diferença entre a norma e a prática do dia a dia.

A União Europeia baniu a hidroquinona nos cosméticos de venda livre. O Brasil manteve a flexibilidade para a hidroquinona, e isso facilitou o acesso ao tratamento. Mas a flexibilidade também permitiu o uso sem controle da hidroquinona e o crescimento de um mercado clandestino de produtos falsificados, colocando a população vulnerável em riscos de complicações graves e, muitas vezes, permanentes. Uma dessas complicações é a ocronose exógena, que mudou o desejo de melhora da estética para um problema de saúde crônico e difícil de tratar. A ocronose exógena aumentou muito os riscos devido a variação de concentração da hidroquinona e das impurezas decorrentes a falta de controle sanitário.

Portanto, a segurança no uso da hidroquinona dependerá de vários fatores inclusive da prescrição responsável, da orientação de um profissional que compreende os mecanismos de ação da hidroquinona, do controle sanitário da substância e sobre fornecer informações ao consumidor. Recomendações como essas ajudam a diminuir os riscos toxicológicos da hidroquinona, reduz a circulação de produtos irregulares contendo hidroquinona e a garante que o uso terapêutico da hidroquinona seja eficaz e seguro.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82411

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Cosméticos irregulares**: riscos à saúde. Informe Técnico. Brasília: Gerência de Produtos Cosméticos, 2021.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Guia de estabilidade de produtos cosméticos**. 1. ed. Brasília: Anvisa, 2004.

ARAÚJO, Y. P. S.; BARBOSA, I. L. O uso de hidroquinona para tratar melasma e sua relação com a ocronose exógena. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar**, v. 5, n. 1, e515138, 2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 7, de 10 de fevereiro de 2015. Dispõe sobre os requisitos técnicos para a regularização de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 11 fev. 2015.

BRAZ, G. S.; MUNHOZ, N. R.; VALENTE, A. D.; CHIQUITO, N. C. S. M. Hidroquinona no manejo do melasma: potencial terapêutico em abordagens combinadas. **RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 2, 2025.

FABIAN, I. M. *et al*. Topical hydroquinone for hyperpigmentation: a narrative review. **Cureus**, v. 15, n. 11, e48840, 2023.

GHASEMIYEH, P. *et al*. Safety and efficacy of niosomal and conventional tranexamic acid/niacinamide vs. hydroquinone creams in melasma: a randomized, double-blind, case-controlled clinical trial. **Scientific Reports**, v. 15, article 42739, 2025.

GOUVEIA, B. N. *et al*. Systematic review of the use of hydroquinone for melasma treatment: safety and efficacy. **Journal of Cosmetic Dermatology**, v. 23, n. 9, p. 2780-2788, 2024.

MASUB, N.; KHACHEMOUNE, A. Cosmetic skin lightening use and side effects. **Journal of Dermatological Treatment**, v. 33, n. 3, p. 1287-1292, 2022.

MATSUMOTO, M.; TODO, H.; AKIYAMA, T.; HIRATA-KOIZUMI, M.; SUGIBAYASHI, K.; IKARASHI, Y.; ONO, A.; HIROSE, A.; YOKOYAMA, K. Risk assessment of skin lightening cosmetics containing hydroquinone. **Regulatory Toxicology and Pharmacology**, v. 81, p. 128-135, 2016.

MENDES, M. L. *et al*. Ocronose exógena: um desafio diagnóstico e terapêutico. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 11, n. 3, p. 244-247, 2019.

NASRI, M. S. I. *et al*. A mechanistic approach for toxicity and risk assessment of heavy metals, hydroquinone and microorganisms in cosmetic creams. **Journal of Hazardous Materials**, v. 433, p. 128806, 2022.

RIBAS, J. *et al*. Ocronose exógena induzida por hidroquinona: relato de quatro casos. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 85, n. 5, p. 699-703, 2010.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82411

SHIVARAM, K.; EDWARDS, K.; MOHAMMAD, T. F. An update on the safety of hydroquinone. **Archives of Dermatological Research**, v. 316, n. 7, p. 378, 2024.

UNIÃO EUROPEIA. Regulamento (CE) n.º 1223/2009 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 30 de novembro de 2009, relativo aos produtos cosméticos. **Jornal Oficial da União Europeia**, L 342/59, 22 dez. 2009.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82411

PROGRAMA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE POPULAÇÕES EXPOSTAS A CONTAMINANTES QUÍMICOS (VIGIPEQ): ESTRATÉGIAS DE MONITORAMENTO E PROTEÇÃO À SAÚDE COLETIVA NO BRASIL

VANESSA MORAES DE OLIVEIRA; VANESSA CRISTINA DOS SANTOS CONCEIÇÃO; ISABELA PEREIRA RIBEIRO; MICHELLE ALMEIDA DOS SANTOS TORRES

Introdução: A exposição humana a contaminantes ambientais representa um dos principais desafios da saúde pública contemporânea. Substâncias químicas presentes no solo, na água, no ar e nos alimentos podem provocar efeitos adversos à saúde, especialmente em populações próximas a áreas contaminadas, como lixões, indústrias de risco ou locais de descarte irregular de resíduos. No Brasil, o Programa de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos (VIGIPEQ), coordenado pelo Ministério da Saúde, integra ações de vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária para monitorar e proteger esses grupos populacionais. A identificação precoce de riscos e medidas preventivas são fundamentais para reduzir os agravos dessa exposição. **Objetivo:** Analisar as estratégias de atuação do VIGIPEQ na vigilância de populações expostas a contaminantes ambientais, com ênfase na identificação de áreas de risco, no monitoramento da saúde e na articulação intersetorial. **Metodologia:** Estudo descritivo, de caráter documental e bibliográfico, desenvolvido por meio de revisão de documentos institucionais do Ministério da Saúde, manuais técnicos do VIGIPEQ e publicações científicas indexadas nas bases SciELO e LILACS, publicadas entre 2010 e 2024. A análise foi orientada por categorias temáticas: identificação de áreas contaminadas, avaliação de risco em saúde e medidas de intervenção. **Resultados:** O VIGIPEQ atua por meio de ações estruturadas que incluem o mapeamento de áreas contaminadas, a investigação epidemiológica das populações expostas e o estabelecimento de fluxos de comunicação entre os níveis municipal, estadual e federal. Os estudos evidenciaram que regiões com maior concentração de indústrias químicas e mineradoras apresentam elevados índices de morbimortalidade relacionados à exposição a metais pesados, pesticidas e solventes orgânicos.A integração com o Sistema Único de Saúde (SUS) possibilitou o desenvolvimento de protocolos clínicos específicos e a capacitação de equipes para reconhecimento de sinais de intoxicação química. **Conclusão:** O VIGIPEQ constitui estratégia essencial para a proteção da saúde de populações em vulnerabilidade ambiental, com atuação articulada e intersetorial que demonstra avanços no campo da vigilância em saúde ambiental no Brasil. Persistem desafios relacionados à cobertura territorial, à infraestrutura laboratorial e à integração de dados entre os entes federativos. Fortalecer esse programa é imprescindível para garantir equidade em saúde e mitigar os impactos dos contaminantes ambientais sobre os grupos mais vulneráveis.

Palavras-chave: **CONTAMINANTES AMBIENTAIS; VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL; POPULAÇÕES VULNERÁVEIS**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82479

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SURTOS E EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA: ESTRATÉGIAS DE DETECÇÃO, INVESTIGAÇÃO E RESPOSTA NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, BAHIA

VANESSA MORAES DE OLIVEIRA; VANESSA CRISTINA DOS SANTOS CONCEIÇÃO; ISABELA PEREIRA RIBEIRO; MICHELLE ALMEIDA DOS SANTOS TORRES

Introdução: Os surtos e emergências em saúde pública constituem eventos de relevância epidemiológica que exigem resposta ágil dos sistemas de saúde. Salvador, capital da Bahia e terceira maior cidade do Brasil, apresenta histórico expressivo de eventos dessa natureza, com destaque para surtos de arboviroses de repercussão nacional. A vigilância epidemiológica municipal, operacionalizada pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS/SSA), desempenha papel central na detecção, investigação e controle dessas situações, sendo fundamental para a proteção da saúde coletiva no município. **Objetivo:** Analisar as estratégias de vigilância epidemiológica empregadas na detecção, investigação e resposta a surtos e emergências em saúde pública no município de Salvador, Bahia, com ênfase na articulação interinstitucional e nos instrumentos de monitoramento adotados. **Metodologia:** Estudo descritivo, de caráter bibliográfico e documental, com base em publicações científicas indexadas nas bases SciELO e PubMed, boletins epidemiológicos da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e documentos técnicos da SMS Salvador, publicados entre 2014 e 2024. A análise foi orientada pelas etapas operacionais da vigilância: detecção, notificação, investigação e controle. **Resultados:** Os achados evidenciaram que Salvador vivenciou eventos epidemiológicos de grande magnitude. Em 2015, o Departamento de Vigilância Epidemiológica municipal identificou 14.835 casos de doença exantemática aguda, entre fevereiro e junho, distribuídos nos 12 distritos sanitários, posteriormente confirmados pela circulação simultânea dos vírus Zika, chikungunya e dengue. Em resposta, a SMS implantou dez Unidades de Pronto-Atendimento como postos sentinela, em parceria com a Fiocruz Bahia, a UFBA e o LACEN. Em 2024, Salvador notificou 4.962 casos prováveis de dengue até março, figurando entre os três municípios com maior número de casos no estado, em contexto de crescimento de 487,8% em relação ao mesmo período de 2023 na Bahia. **Conclusão:** A experiência de Salvador demonstra que a vigilância epidemiológica estruturada, com sistemas de notificação sensíveis e resposta interinstitucional ágil, é determinante para a contenção de surtos. O fortalecimento do CIEVS/SSA, a qualificação das equipes e a integração com laboratórios de referência são fatores críticos para enfrentar os crescentes desafios epidemiológicos do município e garantir a proteção da saúde coletiva.

Palavras-chave: **SURTOS DE DOENÇAS; EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82480

CENTRAL MUNICIPAL DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE IMUNOBIOLÓGICOS (CEMADI) DE SALVADOR, BAHIA: GESTÃO DA CADEIA DE FRIO E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA O CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS E AMBIENTAIS

VANESSA MORAES DE OLIVEIRA; VANESSA CRISTINA DOS SANTOS CONCEIÇÃO; ISABELA PEREIRA RIBEIRO; MICHELLE ALMEIDA DOS SANTOS TORRES

Introdução: As doenças respiratórias e ambientais representam um relevante problema de saúde pública em grandes centros urbanos como Salvador, Bahia, onde fatores climáticos, poluição atmosférica e condições socioambientais potencializam agravos como influenza, pneumonia e infecções respiratórias agudas. A imunização constitui uma das estratégias mais eficazes de prevenção dessas doenças. A Central Municipal de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CEMADI), localizada na Avenida Vasco da Gama, bairro de Brotas, é responsável pelo recebimento, armazenamento e distribuição de todos os imunobiológicos da rede SUS municipal, sendo peça fundamental na cadeia de frio e na garantia da qualidade das vacinas ofertadas à população soteropolitana. **Objetivo:** Analisar a importância da CEMADI no controle e prevenção de doenças respiratórias e ambientais em Salvador, Bahia, com ênfase em seu papel na gestão da cadeia de frio, distribuição de imunobiológicos e ampliação da cobertura vacinal. **Metodologia:** Estudo descritivo, de caráter documental e bibliográfico, elaborado com base em documentos institucionais da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador (SMS), publicações do Ministério da Saúde, dados do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e artigos indexados nas bases SciELO e LILACS, publicados entre 2019 e 2024. **Resultados:** A CEMADI integra o sistema Vida+, plataforma digital da SMS que gerencia o estoque de imunobiológicos desde a compra até a dispensação ao paciente, com registro em tempo real e emissão de relatórios gerenciais para apoio à gestão. A central abastece as 150 salas de vacina do município, assegurando a oferta contínua de imunizantes contra influenza, pneumonia, Covid-19 e outras doenças para grupos prioritários e população geral. Em campanhas de influenza, a CEMADI viabilizou o Vacina Express, estratégia que levou imunobiológicos ao domicílio de idosos acamados. Sua articulação com o Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) amplia o acesso a vacinas para populações vulneráveis, como portadores de HIV, neoplasias e imunocomprometidos. **Conclusão:** A CEMADI constitui infraestrutura estratégica para a vigilância sanitária e epidemiológica de Salvador, garantindo a integridade dos imunobiológicos e a continuidade do programa municipal de vacinação. Seu fortalecimento é condição essencial para ampliar a cobertura vacinal, reduzir a morbimortalidade por doenças respiratórias e promover equidade no acesso à imunização para toda a população do município.

Palavras-chave: **IMUNOBIOLÓGICOS; CADEIA DE FRIO; DOENÇAS RESPIRATÓRIAS**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82481

A ATUAÇÃO DA TÉCNICA EM ENFERMAGEM NA BARREIRA SANITÁRIA DE ENTRADA HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA TENDA DE COVID-19 DO HC-UFG

LINDIMARA RAMALHO BARCELOS

Introdução: A pandemia de COVID-19 demandou a reorganização imediata das portas de entrada dos serviços de saúde para mitigar a disseminação viral. Nos hospitais universitários, as barreiras sanitárias externas consolidaram-se como estratégias fundamentais de biossegurança. Nesse cenário, o técnico em enfermagem exerceu um papel central na execução de protocolos preventivos na recepção dos usuários. **Objetivo:** Relatar a experiência prática e as ações preventivas desenvolvidas por uma técnica em enfermagem na tenda de triagem de COVID-19 do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG). **Relato de caso:** A vivência ocorreu na tenda externa de triagem do HC-UFG durante o período crítico da emergência em saúde pública. As atividades diárias consistiam na recepção ativa de pacientes e acompanhantes na entrada do hospital, realizando a aferição compulsória da temperatura corporal e a higienização antisséptica das mãos com álcool a 70%. Além disso, eram fornecidas orientações verbal sobre o uso correto de máscaras e os cuidados sanitários obrigatórios para o ingresso no ambiente hospitalar. A atuação evidenciou que intervenções rigorosas na porta de entrada são capazes de interceptar riscos epidemiológicos antes que atinjam as alas internas. O maior desafio centrou-se na comunicação em saúde, exigindo sensibilidade para acolher usuários fragilizados e firmeza técnica para garantir o cumprimento estrito das normas de biossegurança, salvaguardando a saúde coletiva e a dos trabalhadores. **Conclusão:** A experiência ratificou a importância do técnico em enfermagem na linha de frente de crises sanitárias. A implementação sistemática de triagem e medidas básicas de higiene na recepção provou ser um elo indispensável para a segurança do paciente e da equipe multidisciplinar, reforçando o valor de protocolos preventivos estruturados.

Palavras-chave: **BIOSSEGURANÇA; COVID 19; TRIAGEM**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82524

O ADOECIMENTO NA LINHA DE FRENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA TÉCNICA EM ENFERMAGEM CONTAMINADA POR COVID-19 EM TENDA DE TRIAGEM HOSPITALAR

LINDIMARA RAMALHO BARCELOS

Introdução: A pandemia de COVID-19 colocou os profissionais de enfermagem em alta vulnerabilidade, expondo-os a riscos biológicos contínuos. Nas tendas de triagem, o risco de contaminação era iminente devido ao contato direto com casos suspeitos. Analisar o adoecimento do trabalhador a partir de sua própria vivência permite compreender o impacto físico e psicológico gerado pelo cumprimento do dever assistencial. **Objetivo:** Relatar a experiência pessoal e profissional de uma técnica em enfermagem que contraiu COVID-19 em meados de junho de 2020, enquanto atuava na tenda de triagem do Hospital das Clínicas da UFG. **Relato de caso:** A contaminação ocorreu em meados de junho de 2020, coincidindo com a ascensão da curva epidemiológica em Goiás, durante o exercício das funções na tenda externa do HC-UFG. O diagnóstico confirmou a transmissão ocupacional, resultando em afastamento compulsório e isolamento domiciliar. A experiência evidenciou que, apesar do uso rigoroso de paramentação, a exposição contínua na porta de entrada potencializava o risco biológico. O adoecimento gerou forte impacto físico pelos sintomas e considerável desgaste psicológico, atrelado ao medo da evolução clínica e do risco de transmissão familiar. O processo de recuperação demandou resiliência para o posterior retorno ao serviço, evidenciando a necessidade de suporte integral ao trabalhador. **Conclusão:** O relato demonstra que os profissionais de enfermagem enfrentaram riscos severos na resposta à crise sanitária. A proteção à saúde do trabalhador deve ser prioridade absoluta na vigilância em saúde, exigindo das instituições suporte contínuo, testagem regular e estratégias de acolhimento para além do fornecimento de EPIs.

Palavras-chave: **COVID 19; RISCOS OCUPACIONAIS; SAÚDE DO TRABALHADOR**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82525

A ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E OS DESAFIOS DA JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL: REFLEXÕES SOBRE A PROTEÇÃO DA SAÚDE COLETIVA

DANIELLE PEREIRA PAIVA

RESUMO

A saúde constitui direito fundamental assegurado pela Constituição Federal de 1988, sendo dever do Estado promover políticas públicas capazes de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços destinados à sua proteção. Nesse contexto, a vigilância sanitária desempenha papel estratégico na prevenção de riscos e na promoção da saúde coletiva, atuando sobre produtos, serviços e ambientes que possam impactar a qualidade de vida da população. Paralelamente, observa-se o crescimento da judicialização da saúde no Brasil, fenômeno caracterizado pela crescente intervenção do Poder Judiciário em demandas relacionadas ao fornecimento de medicamentos, tratamentos e procedimentos médicos. Tal realidade evidencia a busca dos cidadãos pela efetivação de direitos constitucionalmente garantidos, mas também suscita debates sobre seus impactos na formulação e execução das políticas públicas. O presente estudo tem como objetivo analisar a relação entre a atuação da vigilância sanitária e o processo de judicialização das políticas públicas de saúde, destacando os desafios institucionais decorrentes das decisões judiciais que interferem na gestão sanitária e na definição de prioridades administrativas. Busca-se compreender de que forma essas decisões influenciam a atuação dos órgãos responsáveis pela proteção da saúde coletiva. A pesquisa foi desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e documental, abrangendo legislação sanitária, doutrina jurídica, provimentos regulatórios e jurisprudência dos tribunais superiores. Os resultados apontam para a necessidade de fortalecimento do diálogo institucional e técnico entre gestores públicos, órgãos reguladores e Poder Judiciário — especialmente por meio de ferramentas como o NATJUS e o respeito aos precedentes vinculantes do STF —, de modo a assegurar maior equilíbrio entre a proteção dos direitos individuais e a sustentabilidade das políticas públicas de saúde.

Palavras-chave: Controle regulatório. Direito sanitário. Interesse coletivo. Judicialização da saúde.

1 INTRODUÇÃO

A constitucionalização do direito à saúde promovida pela Constituição da República de 1988 representou uma das mais significativas transformações do Estado brasileiro contemporâneo. Ao reconhecer a saúde como direito fundamental de caráter universal e dever estatal, o constituinte originário conferiu densidade normativa ao princípio da dignidade da pessoa humana e estabeleceu os fundamentos para a construção de um sistema público orientado pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Nesse contexto, a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) constituiu importante marco institucional para a efetivação dos direitos sociais e para a concretização dos objetivos constitucionais voltados à promoção do bem-estar coletivo (Brasil, 1988).

No âmbito das políticas públicas sanitárias, a vigilância sanitária ocupa posição estratégica na proteção da saúde coletiva. O Direito Sanitário estrutura-se como campo jurídico voltado à regulação das atividades capazes de produzir impactos sobre a saúde da população,

DOI: 10.51161/iii-conavis/82560

legitimando a atuação estatal na prevenção e mitigação de riscos sanitários. Sob essa perspectiva, a vigilância sanitária transcende a mera atividade fiscalizatória, assumindo função regulatória essencial para a proteção da coletividade e para a promoção da segurança sanitária em uma sociedade marcada pela crescente complexidade tecnológica e produtiva (Dallari, 2010).

A literatura especializada também destaca que a atuação regulatória do Estado em matéria sanitária encontra fundamento na necessidade de harmonizar interesses econômicos, direitos individuais e proteção coletiva. A regulação sanitária constitui importante instrumento de governança pública, permitindo que o poder estatal exerça controle sobre produtos, serviços e tecnologias que possam representar riscos à saúde humana. Tal compreensão revela que a atividade regulatória não se limita ao exercício do poder de polícia administrativa, mas integra um sistema mais amplo de proteção dos direitos fundamentais sociais (Aith, 2017).

Paralelamente ao fortalecimento das instituições sanitárias, observa-se a expansão do fenômeno da judicialização da saúde no Brasil. A crescente busca pelo Poder Judiciário para obtenção de medicamentos, tratamentos e procedimentos médicos reflete as dificuldades enfrentadas pelos cidadãos na concretização do direito à saúde. Embora esse movimento represente importante mecanismo de acesso à justiça, seus efeitos repercutem diretamente na formulação e execução das políticas públicas, gerando desafios relacionados à gestão dos recursos públicos e à definição de prioridades sanitárias (Ventura et al., 2010).

A discussão acerca dos limites da intervenção judicial em políticas públicas tem ocupado posição central no debate jurídico contemporâneo. A ampliação da atuação jurisdicional em temas relacionados à saúde decorre, em grande medida, da insuficiência das respostas administrativas oferecidas pelo Estado. Todavia, é necessário compatibilizar a proteção dos direitos fundamentais com os princípios da separação dos poderes, da reserva do possível e da racionalidade administrativa, de modo a evitar distorções capazes de comprometer a efetividade das políticas públicas em sua dimensão coletiva (Barroso, 2009).

Sob a perspectiva institucional, as políticas públicas constituem instrumentos jurídicos de concretização dos objetivos constitucionais, demandando planejamento, coordenação administrativa e adequada distribuição de recursos estatais. Nesse sentido, intervenções externas que alterem as prioridades originalmente estabelecidas pelos gestores públicos podem produzir impactos relevantes sobre a eficiência e a sustentabilidade das ações governamentais, especialmente em áreas caracterizadas pela escassez de recursos e pela elevada complexidade técnica, como ocorre no setor da saúde (Bucci, 2006).

Diante desse cenário, torna-se necessário analisar as interfaces existentes entre a atuação da vigilância sanitária e a judicialização das políticas públicas de saúde, especialmente no que se refere aos impactos institucionais produzidos pelas decisões judiciais sobre a gestão sanitária. A relevância da temática decorre da necessidade de compreender de que maneira a proteção dos direitos individuais pode coexistir com a preservação do interesse coletivo, garantindo-se simultaneamente a efetividade dos direitos fundamentais e a estabilidade das políticas públicas de saúde (Bucci, 2006; Barroso, 2009).

Assim, o presente estudo tem por objetivo examinar os desafios impostos pela judicialização à atuação da vigilância sanitária brasileira, investigando suas repercussões sobre os processos regulatórios, a gestão pública e a proteção da saúde coletiva. Busca-se contribuir para o debate acadêmico acerca da construção de mecanismos institucionais capazes de promover maior diálogo entre o Poder Judiciário, os órgãos reguladores e os gestores públicos, fortalecendo a efetividade das políticas sanitárias em consonância com os valores constitucionais do Estado Democrático de Direito (Dallari, 2010; Aith, 2017).

DOI: 10.51161/iii-conavis/82560

No Brasil, a atuação da vigilância sanitária encontra importante suporte institucional na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), criada pela Lei nº 9.782, de 1999. Compete à agência exercer o controle sanitário da produção e comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, promovendo a proteção da saúde da população por meio de atividades de regulação, fiscalização e monitoramento. Sua atuação assume especial relevância diante do avanço das tecnologias em saúde e da crescente demanda por medicamentos, tratamentos e procedimentos inovadores, cuja disponibilização depende de rigorosa avaliação técnica quanto à segurança, eficácia e qualidade (Brasil, 1999; Aith, 2017).

Diante desse contexto, surge o seguinte problema de pesquisa: em que medida a judicialização das políticas públicas de saúde interfere na atuação da vigilância sanitária e quais são os impactos dessas intervenções para a gestão pública e para a proteção da saúde coletiva? A resposta a essa questão mostra-se relevante diante da necessidade de compatibilizar a efetivação dos direitos fundamentais com a preservação da racionalidade administrativa e da sustentabilidade das políticas públicas sanitárias.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa caracteriza-se como estudo de natureza qualitativa, desenvolvido por meio de revisão bibliográfica e documental acerca da atuação da vigilância sanitária e dos impactos da judicialização das políticas públicas de saúde no contexto brasileiro. A escolha da abordagem qualitativa justifica-se pela necessidade de compreender fenômenos institucionais complexos, cuja análise exige a articulação entre elementos jurídicos, políticos e sanitários.

O levantamento bibliográfico concentrou-se em obras de referência nos campos do Direito Sanitário, Direito Constitucional e Políticas Públicas, com destaque para as contribuições teóricas de (Dallari, 2010), (Aith, 2017), (Bucci, 2006), (Barroso, 2009) e (Ventura et al., 2010). Esses autores oferecem importantes subsídios para a compreensão da relação entre a proteção do direito fundamental à saúde, a atuação regulatória do Estado e a crescente intervenção do Poder Judiciário na implementação de políticas públicas sanitárias.

A pesquisa documental contemplou a análise da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, da Lei nº 8.080/1990, dos precedentes vinculantes (Temas 500 e 793) do Supremo Tribunal Federal e de provimentos do Conselho Nacional de Justiça que disciplinam a organização do Sistema Único de Saúde e a atuação pericial nos tribunais. A escolha dessas fontes decorre do reconhecimento de que a estrutura normativa e jurisprudencial constitui elemento indispensável para a compreensão das competências institucionais dos órgãos responsáveis pela proteção da saúde coletiva.

O método de abordagem adotado foi o dedutivo, partindo da análise dos fundamentos constitucionais do direito à saúde para examinar os efeitos produzidos pela judicialização sobre a atuação da vigilância sanitária. Buscou-se identificar as tensões existentes entre a garantia dos direitos individuais e a necessidade de preservação da racionalidade administrativa e da efetividade das políticas públicas voltadas à coletividade.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise realizada demonstra que a vigilância sanitária ocupa posição central na estrutura de proteção da saúde pública brasileira, atuando preventivamente na redução de riscos associados a produtos, serviços e tecnologias submetidos ao controle estatal. A proteção sanitária representa uma das expressões mais relevantes do dever estatal de tutela da saúde

DOI: 10.51161/iii-conavis/82560

coletiva, legitimando a prevenção regulatória em situações que envolvam potencial ameaça à população (Dallari, 2010).

Os resultados evidenciam que a crescente complexidade dos processos produtivos e das inovações tecnológicas ampliou a relevância das atividades de regulação e fiscalização desenvolvidas pelos órgãos sanitários. Nesse contexto, a vigilância sanitária desempenha função estratégica na governança da saúde pública, permitindo a articulação entre conhecimento científico, segurança sanitária e proteção dos direitos fundamentais (Aith, 2017). A atuação regulatória, portanto, não se limita ao exercício do poder de polícia administrativa, mas integra um sistema mais amplo de gestão de riscos e promoção da saúde.

Entretanto, verificou-se que o avanço da judicialização da saúde tem produzido impactos significativos sobre a formulação e a execução das políticas públicas sanitárias. A busca pelo Poder Judiciário tornou-se instrumento frequente para a obtenção de medicamentos, tratamentos e procedimentos não disponibilizados pelo sistema público, refletindo a crescente utilização da via judicial como mecanismo de concretização do direito à saúde (Ventura et al., 2010). Embora tal fenômeno represente importante instrumento de efetivação dos direitos fundamentais, seus efeitos podem repercutir diretamente sobre o planejamento administrativo e sobre a distribuição dos recursos públicos.

A literatura especializada aponta que a intervenção judicial em questões sanitárias frequentemente envolve decisões fundamentadas na proteção imediata de interesses individuais, sem que sejam integralmente considerados os impactos coletivos decorrentes dessas determinações. Nesse contexto, a ampliação da atuação jurisdicional em matérias relacionadas à saúde exige cautela institucional, sobretudo diante da necessidade de preservar os princípios da separação dos poderes e da racionalidade administrativa. Assim, decisões judiciais que determinam o fornecimento de medicamentos não incorporados às políticas públicas ou ainda não avaliados pelos órgãos reguladores podem gerar desequilíbrios na gestão sanitária e comprometer o planejamento das ações estatais voltadas à proteção da saúde coletiva (Barroso, 2009).

Essa preocupação com o planejamento orçamentário e a divisão de competências federativas ganhou contornos práticos definitivos com o julgamento do Tema 793 pelo Supremo Tribunal Federal. A corte constitucional estabeleceu que o Poder Judiciário deve direcionar o cumprimento das decisões de acordo com as regras de divisão de competências do SUS, evitando que demandas de altíssimo custo onerem desproporcionalmente entes federativos menores (Brasil, 2019b). Desse modo, a intervenção judicial passa a ser balizada por critérios de responsabilidade administrativa, mitigando o impacto predatório sobre as finanças locais e preservando a sustentabilidade das ações de saúde pública de base universal.

Sob a perspectiva das políticas públicas, a implementação dos direitos sociais depende da existência de mecanismos de planejamento e coordenação institucional capazes de assegurar a utilização eficiente dos recursos estatais. Assim, alterações promovidas por decisões judiciais em programas previamente estruturados podem comprometer a capacidade do Estado de formular estratégias voltadas à promoção da saúde coletiva, especialmente em cenários de limitação orçamentária, afetando a racionalidade administrativa e a efetividade das ações governamentais (Bucci, 2006).

Por outro lado, a pesquisa também evidencia que a judicialização desempenha importante função de controle das omissões estatais, contribuindo para a concretização do direito fundamental à saúde em situações de insuficiência das políticas públicas existentes. A tensão observada entre proteção individual e interesse coletivo não deve ser compreendida como antagonismo absoluto, mas como desafio institucional inerente ao Estado Democrático de Direito. Dessa forma, torna-se necessária a construção de mecanismos de diálogo entre

DOI: 10.51161/iii-conavis/82560

Poder Judiciário, gestores públicos e órgãos reguladores, capazes de promover decisões mais alinhadas às evidências científicas e aos princípios constitucionais que regem o Sistema Único de Saúde (Ventura et al., 2010; Barroso, 2009).

A atuação da vigilância sanitária fundamenta-se na proteção da saúde coletiva por meio da regulação, fiscalização e controle de riscos decorrentes da produção, circulação e consumo de bens e serviços relacionados à saúde. Diferentemente de outras áreas da administração pública voltadas predominantemente à satisfação de demandas individuais, a vigilância sanitária opera sob a lógica da prevenção e da tutela de interesses difusos, buscando evitar a ocorrência de danos que possam atingir amplos segmentos da população. Nessa perspectiva, a proteção sanitária constitui expressão concreta do dever estatal de promoção da saúde e da garantia da dignidade humana em sua dimensão coletiva (Dallari, 2010).

Nesse contexto, destaca-se a relevância do princípio da precaução como fundamento orientador das decisões regulatórias em matéria sanitária. Diante de incertezas científicas acerca dos potenciais riscos de determinados produtos, medicamentos ou tecnologias em saúde, impõe-se ao Estado a adoção de medidas preventivas voltadas à proteção da população. A aplicação desse princípio revela-se particularmente importante em sociedades marcadas pela crescente complexidade tecnológica, nas quais os efeitos adversos de determinadas inovações nem sempre são plenamente conhecidos no momento de sua introdução no mercado (Dallari, 2010; Aith, 2017).

A crescente judicialização das políticas públicas de saúde introduz novos desafios para a atuação dos órgãos de vigilância sanitária. Em diversas situações, o Poder Judiciário é instado a decidir sobre o fornecimento de medicamentos, tratamentos ou tecnologias ainda não incorporados às políticas públicas ou submetidos integralmente aos procedimentos de avaliação técnica exigidos pelos órgãos reguladores. Embora tais decisões estejam frequentemente fundamentadas na proteção do direito individual à saúde, seus efeitos transcendem a esfera do caso concreto, produzindo repercussões sobre a gestão sanitária e sobre a própria estrutura regulatória responsável pela proteção da coletividade (Ventura et al., 2010; Barroso, 2009).

Particular atenção deve ser conferida às demandas envolvendo medicamentos sem registro sanitário ou em estágio experimental. O sistema regulatório brasileiro foi concebido para assegurar que produtos destinados ao consumo humano sejam submetidos a rigorosos processos de avaliação quanto à segurança, eficácia e qualidade. Quando decisões judiciais determinam a disponibilização de tecnologias ainda não submetidas integralmente a esses mecanismos de controle, emerge uma tensão entre a necessidade de proteção imediata do indivíduo e a preservação da segurança sanitária coletiva (Aith, 2017; Barroso, 2009).

No tocante à dispensação de fármacos sem o crivo da agência reguladora, o entendimento jurisprudencial consolidou-se no sentido de blindar a competência técnica da autarquia. Conforme fixado no Tema 500 pelo Supremo Tribunal Federal, a ausência de registro na ANVISA impede, via de regra, o fornecimento judicial do medicamento, admitindo-se exceções apenas em situações excepcionalíssimas de mora desarrazoada da agência e registro internacional correlato (Brasil, 2019a). Essa postura jurisprudencial resguarda o princípio da precaução sanitária, reconhecendo que a exigência do registro não constitui mero entrave burocrático, mas sim uma garantia fundamental de segurança biológica voltada à tutela da coletividade.

Sob a perspectiva institucional, a judicialização também pode produzir impactos relevantes sobre o planejamento e a execução das políticas públicas. A destinação de recursos para o cumprimento de decisões judiciais individuais pode ocasionar a redefinição de prioridades administrativas originalmente estabelecidas pelos gestores públicos, afetando

DOI: 10.51161/iii-conavis/82560

programas estruturados para atender demandas coletivas. Tal realidade evidencia a necessidade de reflexão acerca dos limites e possibilidades da intervenção judicial em matérias que envolvem elevada complexidade técnica e significativa repercussão orçamentária (Bucci, 2006; Barroso, 2009).

Não se pretende, contudo, defender a exclusão do Poder Judiciário das questões relacionadas à saúde pública. Ao contrário, a jurisdição constitucional desempenha papel fundamental na proteção dos direitos fundamentais e no controle de eventuais omissões estatais. O desafio consiste em construir mecanismos institucionais capazes de promover maior diálogo entre magistrados, gestores públicos, especialistas em saúde e órgãos reguladores, permitindo que as decisões judiciais sejam adotadas em consonância com as melhores evidências científicas disponíveis e com os princípios estruturantes do Sistema Único de Saúde (Barroso, 2009; Ventura et al., 2010).

Na busca por operacionalizar esse equilíbrio, destaca-se a criação dos Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NATJUS), que representam uma resposta institucional concreta à necessidade de diálogo técnico entre o Direito e a Medicina. Esses órgãos fornecem aos magistrados pareceres fundamentados em evidências científicas e na medicina baseada em evidências, conferindo maior racionalidade técnica às decisões liminares (Conselho Nacional de Justiça, 2023). A atuação do NATJUS, ao aproximar a análise jurídica dos critérios de incorporação tecnológica e segurança sanitária, mitiga o risco de decisões temerárias e fortalece a governança pública no setor da saúde.

Dessa forma, a análise da judicialização das políticas públicas de saúde não pode restringir-se à perspectiva individual do beneficiário da decisão judicial. Faz-se necessário considerar os efeitos produzidos sobre a coletividade, sobre a sustentabilidade das políticas públicas e sobre a capacidade regulatória do Estado. A proteção do direito à saúde exige a harmonização entre direitos individuais e interesses coletivos, de modo que a efetivação de garantias fundamentais ocorra sem comprometer os mecanismos institucionais destinados à proteção sanitária da população como um todo (Bucci, 2006; Barroso, 2009; Ventura et al., 2010).

4 CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu constatar que a vigilância sanitária constitui instrumento essencial para a efetivação do direito fundamental à saúde e para a proteção da coletividade contra riscos decorrentes da circulação de produtos, serviços e tecnologias potencialmente lesivos. Sua atuação regulatória revela-se indispensável para a concretização dos princípios constitucionais que orientam a organização do Sistema Único de Saúde.

Verificou-se igualmente que a judicialização da saúde representa fenômeno complexo e multifacetado, decorrente tanto da ampliação da consciência dos direitos fundamentais quanto das dificuldades enfrentadas pelo Estado na implementação das políticas públicas sanitárias. Embora as decisões judiciais desempenhem importante papel na proteção dos cidadãos diante de eventuais omissões administrativas, seus efeitos devem ser analisados à luz dos impactos produzidos sobre a gestão pública e sobre a coletividade.

A análise desenvolvida demonstra que a tensão entre direitos individuais e planejamento estatal não pode ser solucionada exclusivamente por critérios jurídicos ou administrativos isolados. Ao contrário, exige abordagem interdisciplinar capaz de integrar aspectos constitucionais, sanitários, econômicos e institucionais, reconhecendo a complexidade inerente à formulação e execução das políticas públicas de saúde.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82560

Conclui-se, portanto, que o fortalecimento da cooperação institucional e técnica entre o Poder Judiciário, os órgãos de vigilância sanitária e os gestores públicos constitui medida necessária para assegurar maior efetividade às políticas públicas de saúde. A construção desse diálogo — materializado na observância dos Temas 500 e 793 do STF e no suporte consultivo do NATJUS — pode favorecer decisões mais consistentes sob o ponto de vista técnico e jurídico, contribuindo para a harmonização entre a tutela dos direitos fundamentais individuais e a preservação do interesse coletivo, finalidade última do Estado Democrático de Direito.

REFERÊNCIAS

AITH, Fernando. Curso de Direito Sanitário. São Paulo: Quartier Latin, 2017.

BARROSO, Luís Roberto. Da falta de efetividade à judicialização excessiva: o direito à saúde no Brasil. Revista de Direito do Estado, Rio de Janeiro, n. 14, p. 11-34, 2009.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, 1988.

BRASIL. Lei nº 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, ano 128, n. 182, p. 18055-18059, 20 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 137, n. 18, p. 1-5, 27 jan. 1999.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 657.718/MG. Tema nº 500 da Repercussão Geral. Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília, DF, 22 de maio de 2019a. Diário da Justiça Eletrônico, 06 out. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário nº 855.178/SE. Tema nº 793 da Repercussão Geral. Relator: Min. Luiz Fux. Brasília, DF, 23 de maio de 2019b. Diário da Justiça Eletrônico, 16 abr. 2020.

BUCCI, Maria Paula Dallari. Políticas Públicas: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (Brasil). Provimento nº 143, de 25 de abril de 2023. Dispõe sobre a estrutura e o funcionamento dos Núcleos de Apoio Técnico do Judiciário (NatJus). Brasília, DF: CNJ, 2023.

DALLARI, Sueli Gandolfi. Direito Sanitário. São Paulo: Verba Juris, 2010.

VENTURA, Miriam et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e efetividade do direito à saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 77-100, 2010.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82560

SAÚDE MENTAL E JUDICIALIZAÇÃO DOS AFASTAMENTOS LABORAIS: DESAFIOS PARA A PROTEÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL

DANIELLE PEREIRA PAIVA

RESUMO

A crescente incidência de transtornos mentais relacionados ao trabalho consolidou-se como um dos principais desafios contemporâneos para as políticas públicas de saúde e segurança ocupacional. O aumento dos afastamentos laborais decorrentes de patologias como depressão, ansiedade e síndrome de *burnout* evidencia a urgência em fortalecer as estratégias de prevenção e proteção ao trabalhador. Paralelamente, observa-se a ampliação da judicialização das demandas envolvendo o reconhecimento dessas doenças ocupacionais, a concessão de benefícios previdenciários e a responsabilização civil dos empregadores. O presente estudo tem por objetivo analisar os impactos desse fenômeno sobre a eficácia e a sustentabilidade das políticas públicas de saúde ocupacional no Brasil. A metodologia adotada consistiu em uma pesquisa qualitativa e dedutiva, realizada por meio de revisão bibliográfica e documental, fundamentada na Constituição Federal de 1988, na CLT, na Lei nº 8.213/1991 e em autores de referência como Dejours, Seligmann-Silva, Mendes, Bucci e Barroso. Os resultados indicam que a natureza multifatorial dos agravos psíquicos, agravada pela consolidação do teletrabalho no cenário pós-pandemia, gera severas dificuldades técnicas para a fixação do nexo causal nas perícias médicas do INSS, cuja precariedade estrutural empurra o trabalhador para a via judicial. Embora marcos como a CID-11 e o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP) facilitem a instrução processual, a intervenção em massa do Poder Judiciário tensiona o planejamento estatal e a alocação de recursos públicos. Conclui-se que a proteção efetiva da saúde mental exige superar a resposta judicial isolada, demandando uma articulação interdisciplinar entre Estado e empregadores focada na fiscalização rigorosa e na prevenção activa dos riscos psicossociais no ambiente laboral (Mendes, 2013).

Palavras-chave: Direito Social. Riscos Psicossociais. Segurança Ocupacional. Judicialização.

1. INTRODUÇÃO

A transformação das relações de trabalho nas últimas décadas, impulsionada pela intensificação dos processos produtivos, exigências extremas por desempenho e precarização do emprego, produziu impactos severos na saúde do trabalhador, destacando-se o crescimento expressivo dos transtornos mentais ocupacionais. Como o trabalho atua como elemento estruturante da identidade humana, a organização laboral inadequada exerce influência direta sobre os processos de prazer e sofrimento, desencadeando quadros de desgaste e adoecimento quando as exigências ultrapassam a capacidade de adaptação do indivíduo (Dejours, 1992).

Ademais, a transição para uma economia fortemente baseada em serviços e na imaterialidade das funções reconfigurou os mecanismos de controle sobre a força de trabalho. O gerenciamento por algoritmos, a cobrança velada por disponibilidade constante fora da jornada e a flexibilização extrema dos vínculos empregatícios criaram um ambiente de constante vigilância e instabilidade. Essa reestruturação produtiva diluiu as fronteiras entre o tempo de vida e o tempo de trabalho, inserindo o trabalhador em um ciclo de hiperconexão produtiva que se desdobra em constante esgotamento físico e psíquico (Seligmann-Silva, 2011).

DOI: 10.51161/iii-conavis/82563

Dentro dessa lógica mercantilista, o sofrimento psíquico deixa de ser um evento isolado ou uma vulnerabilidade estritamente individual para se consolidar como uma manifestação coletiva e endêmica nas organizações modernas. Os métodos de gestão que estimulam a competitividade predatória entre colegas e a meritocracia punitiva esvaziam os laços de solidariedade no ambiente laboral. Sem redes de apoio entre pares e sob o medo constante da demissão, o trabalhador absorve o peso das metas inalcançáveis de forma isolada, o que acelera o processo de degradação da sua saúde mental e culmina em patologias severas (Dejours, 1992).

Essa erosão dos coletivos de trabalho impede a construção de estratégias defensivas comuns contra a opressão organizacional, fragmentando a resistência psicológica dos indivíduos. A imposição de metas abstratas e descoladas da realidade prática do chão de fábrica ou dos escritórios gera um sentimento crônico de impotência e inutilidade. Quando o trabalhador percebe que o seu esforço desmedido é insuficiente para alcançar os padrões exigidos, o sofrimento ético se instala, pavimentando o caminho para o colapso nervoso e para o afastamento das atividades produtivas (Seligmann-Silva, 2011).

Diante da gravidade desse quadro epidemiológico, a resposta institucional oferecida pelo aparato administrativo do Estado não tem acompanhado a velocidade e a complexidade dessas transformações no mundo do trabalho. Os órgãos de fiscalização sofrem com o esvaziamento estrutural, e os critérios de concessão de direitos frequentemente ignoram as novas configurações do adoecimento mental. Esse descompasso gera um vácuo de proteção que fragiliza a base de sustentação dos direitos sociais, desamparando o cidadão justamente no momento em que ele perde sua capacidade de prover o próprio sustento por vias laborais (Mendes, 2013).

Essa incapacidade estatal em mediar os conflitos decorrentes da nova morfologia do trabalho transfere para a seguridade social um passivo financeiro e humano alarmante. O modelo assistencialista vigente foca quase que exclusivamente no tratamento sintomático e na concessão tardia de benefícios, falhando em intervir de forma direta nas raízes organizacionais que adoecem a força de trabalho. Sem uma política pública articulada de vigilância em saúde mental, as empresas permanecem externalizando seus custos sociais para o Erário sem sofrerem as devidas penalizações (Minayo-Gomez e Thedim-Costa, 1997).

Com efeito, essa realidade reflete-se no aumento expressivo dos afastamentos laborais por incapacidade temporária ou permanente, exigindo respostas complexas dos sistemas de proteção social. Sob a perspectiva constitucional, o Estado e os empregadores possuem o dever de promover condições laborais que preservem a integridade física e psíquica dos indivíduos, com base nos princípios da dignidade da pessoa humana e do direito fundamental à saúde (Brasil, 1988).

Consequentemente, diante das falhas e limitações dos mecanismos administrativos em garantir essa proteção preventiva e curativa, observa-se o fenômeno da judicialização em massa das demandas trabalhistas e previdenciárias. O esgotamento das vias conciliatórias e o represamento de benefícios legítimos empurram o cidadão hipossuficiente para os balcões do Poder Judiciário em busca de reparação material e dignidade existencial. Nesse contexto, o presente estudo objetiva analisar a relação entre o adoecimento mental, os afastamentos e a intervenção judicial, investigando os desafios impostos à implementação de políticas públicas estruturadas de saúde ocupacional (Bucci, 2006).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo de natureza qualitativa e abordagem dedutiva, desenvolvido por meio de revisão bibliográfica e documental. O referencial teórico

DOI: 10.51161/iii-conavis/82563

foi constituído a partir de obras clássicas e contemporâneas fundamentais para a compreensão interdisciplinar da temática, destacando-se as contribuições conceituais na área de saúde mental, psicodinâmica do trabalho, patologia ocupacional e das teorias de controle judicial de políticas públicas (Barroso, 2009).

A escolha pelo método dedutivo justificou-se pela necessidade de confrontar as premissas gerais e abstratas do ordenamento constitucional brasileiro com a realidade empírica e factual dos dados de adoecimento coletivo e das decisões dos tribunais. Ao partir dos macroprincípios da dignidade humana e do valor social do trabalho, a investigação buscou desdobrar como tais preceitos devem guiar as condutas específicas da administração pública e do empresariado face aos riscos psicossociais emergentes (Bucci, 2006).

Para a operacionalização da coleta bibliográfica, estabeleceu-se um recorte temporal concentrado nas últimas décadas, período em que as discussões sobre a judicialização do direito à saúde ganharam centralidade analítica no Brasil. O mapeamento bibliográfico envolveu o escrutínio de artigos científicos indexados, teses e dissertações nas áreas conexas da Saúde Coletiva e do Direito do Trabalho, viabilizando o cruzamento de dados conceituais sobre o sofrimento psíquico com as teorias da eficácia dos direitos sociais (Minayo-Gomez e Thedim-Costa, 1997).

A pesquisa documental contemplou o exame analítico do arcabouço normativo brasileiro, incluindo a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e a Lei nº 8.213/1991. Essa imersão legal buscou desvelar os fundamentos jurídicos que balizam a concessão de benefícios previdenciários e a responsabilidade civil no tocante aos riscos psicossociais (Brasil, 1991).

Adicionalmente, procedeu-se à leitura interpretativa de relatórios institucionais emitidos por órgãos oficiais de monitoramento social, como o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e os anuários estatísticos da Previdência Social. Esses documentos serviram como evidências documentais das taxas de absenteísmo-doença e do volume de novas ações distribuídas nas varas do trabalho e acidentárias (Mendes, 2013).

Por fim, a técnica de análise de conteúdo foi empregada para categorizar os dados coletados de maneira sistemática. O material foi estruturado em eixos temáticos que dividiram a discussão entre as causas do esgotamento psíquico laboral, os entraves das perícias técnico-administrativas do Estado e os efeitos sistêmicos decorrentes do avanço das ordens judiciais sobre o orçamento e o desenho original das políticas de seguridade social (Seligmann-Silva, 2011).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da investigação apontam que os modelos organizacionais contemporâneos consolidaram os riscos psicossociais como os principais vetores de afastamento do trabalho no Brasil, evidenciando que a saúde ocupacional não pode mais restringir-se aos riscos físicos ou biológicos tradicionais (Seligmann-Silva, 2011). Nesse panorama de transição dos vetores de adoecimento, assume centralidade o marco regulatório estabelecido pela classificação da Síndrome de *Burnout* como um fenômeno puramente ocupacional na classificação da CID-11, vigente desde 2022.

Essa alteração promovida pela Organização Mundial da Saúde retirou o esgotamento profissional da categoria de doença médica comum para vinculá-lo estritamente a um estresse crônico de gerenciamento no ambiente de trabalho que não foi administrado com sucesso. Trata-se de uma modificação de profundo impacto jurídico e assistencial, pois fornece aos peritos judiciais e aos magistrados um critério científico internacionalmente validado que

DOI: 10.51161/iii-conavis/82563

facilita a identificação do nexo causal e reduz as tradicionais alegações patronais de predisposição psicológica ou fatores estritamente subjetivos do trabalhador (Mendes, 2013).

O afastamento por incapacidade mental é operacionalizado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), cuja etapa crucial reside na perícia médica oficial. Todavia, diferentemente de lesões físicas, o sofrimento psíquico não se apresenta de forma puramente objetiva, o que gera uma acentuada complexidade técnica e divergências interpretativas na fixação do nexo causal entre a patologia e a atividade laboral (Brasil, 1991). Essa complexidade pericial é agravada pelas barreiras estruturais intrínsecas ao próprio funcionamento da autarquia previdenciária. O severo sucateamento da carreira de perito médico federal, aliado a filas de espera que se estendem por meses, colide com sistemas robotizados de triagem automatizada que priorizam o indeferimento sumário de benefícios complexos como os de ordem psíquica.

Esse cenário de falhas periciais administrativas atua como a causa primária de um dos fenômenos mais dramáticos da faticidade laboral brasileira: o limbo previdenciário trabalhista. Esse impasse ocorre quando o perito do INSS conclui pela aptidão do trabalhador, cessando o benefício, mas o médico do trabalho da empresa o considera inapto para o retorno às funções. O trabalhador vê-se privado simultaneamente do benefício estatal e do salário contratual, submergindo em absoluto desamparo financeiro enquanto a empresa e a autarquia divergem tecnicamente. Diante da inércia patronal em readaptar o empregado ou recorrer da decisão administrativa, a judicialização torna-se o único instrumento capaz de compelir o empregador ao pagamento dos salários do período de afastamento forçado, transferindo ao Judiciário a responsabilidade de resolver a colisão de laudos médicos divergentes (Mendes, 2013).

O segurado, desamparado em sua subsistência básica e incapaz de retornar ao posto de trabalho, depara-se com um vácuo administrativo crônico. Esse cenário de urgência social atua como o gatilho primário e definitivo para a judicialização, transformando a via contenciosa não em uma opção eletiva de litígio, mas na única ferramenta de sobrevivência alimentar e de reajuste das arbitrariedades cometidas na via administrativa (Barroso, 2009).

Essa dificuldade em estabelecer o nexo de causalidade decorre do fato de que o adoecimento mental é comumente multifatorial, envolvendo aspectos da vida privada do indivíduo que se somam às pressões do ambiente corporativo. Na prática pericial autárquica, a ausência de uma metodologia padronizada que investigue detidamente a organização do trabalho faz com que muitos transtornos de origem nitidamente ocupacional sejam erroneamente classificados como doenças comuns. Esse equívoco desonera indevidamente o empregador de suas obrigações fiscais e trabalhistas, penalizando o trabalhador com a perda da estabilidade provisória e de depósitos do FGTS (Mendes, 2013).

Para além das barreiras periciais, as novas modalidades de trabalho consolidadas no cenário pós-pandemia, especialmente o teletrabalho e os regimes híbridos, trouxeram mutações severas aos riscos psicossociais. O confinamento das atividades laborais ao espaço doméstico desidratou os limites físicos da jornada de trabalho, dando origem ao que a doutrina contemporânea conceitua como a síndrome da disponibilidade perpétua. A exigência velada por respostas instantâneas a comandos emitidos via aplicativos de mensagens ou e-mails fora do horário contratual gerou um estado crônico de alerta e hiperconexão. Essa invasão da esfera de privacidade do trabalhador gerou um expressivo contencioso judicial pautado no direito ao desconexão, demonstrando que as novas tecnologias frequentemente operam como mechanisms invisíveis de degradação da saúde mental (Seligmann-Silva, 2011).

Consequentemente, a resposta negativa ou o acolhimento deficitário por parte das agências do INSS funciona como o principal motor da judicialização. Ao buscar a revisão de decisões e o acesso a benefícios indeferidos, o trabalhador recorre ao Poder Judiciário como

DOI: 10.51161/iii-conavis/82563

salvaguarda de seus direitos fundamentais (Barroso, 2009). No entanto, quando analisada sob a perspectiva institucional, a judicialização revela-se um sintoma de disfunção estrutural na capacidade do Estado de gerir a saúde pública. Outrossim, a avalanche de processos judiciais impõe ao Poder Judiciário um papel de gestor excepcional de políticas de saúde para o qual ele não foi originalmente desenhado. Os juízes, desprovidos de formação médica ou ergonômica especializada, tornam-se dependentes de peritos judiciais cujos laudos podem, novamente, variar substancialmente. Essa pulverização de decisões judiciais isoladas cria um ambiente de severa insegurança jurídica para as empresas e para o próprio sistema previdenciário, que se vê obrigado a readequar fluxos financeiros de forma abrupta para cumprir liminares (Bucci, 2006).

Diante da pulverização dessas decisões acidentárias, as ferramentas de cruzamento de dados estatísticos ganham relevância como mecanismos de contenção jurídica e epidemiológica. É o caso do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP), ferramenta que permite à administração pública cruzar a atividade econômica principal da empresa com os códigos de adoecimento mais frequentes em seu segmento. Quando as estatísticas do INSS revelam que determinados transtornos mentais e comportamentais figuram sistematicamente como as principais causas de concessão de auxílio-doença acidentário em um setor específico — como o bancário ou o de telecomunicações —, inverte-se o ônus da prova em favor do trabalhador. Essa presunção legal enfraquece as teses de defesa genéricas do empresariado e fornece ao Poder Judiciário dados empíricos robustos para imputar a responsabilidade civil objetiva por danos morais e materiais decorrentes do meio ambiente de trabalho nocivo (Brasil, 1991).

A consolidação do NTEP pelo texto legal impulsionou, de forma reflexa, a aplicação da teoria da responsabilidade civil objetiva nas ações indenizatórias por danos morais e estéticos decorrentes de esgotamento psíquico. Tradicionalmente pautada na comprovação de culpa ou dolo do empregador, a jurisprudência trabalhista tem evoluído para reconhecer o risco da atividade em setores econômicos cujos métodos de gestão impõem metas manifestamente predatórias. Nesses ambientes hipercompetitivos, o dano anímico prescinde da verificação de negligência pontual da diretoria, operando-se a responsabilização pelo simples fato de a empresa explorar uma atividade cuja organização psicodinâmica é intrinsecamente geradora de surtos e colapsos mentais. O Judiciário passa, assim, a utilizar a condenação pecuniária de caráter pedagógico-punitivo como tentativa de forçar uma reestruturação preventiva nos parâmetros de compliance em saúde mental das corporações (Barroso, 2009).

A intervenção judicial foca na resolução de conflitos individuais e, por consequência, tensiona o planejamento estatal e altera a alocação de recursos previdenciários de forma assistemática, sem capacidade de corrigir as causas do adoecimento coletivo. A concessão de benefícios por via impositiva dos tribunais soluciona o drama imediato do autor da ação, mas deixa intacto o meio ambiente de trabalho adoecedor que continuará gerando novas vítimas. Assim, o enfrentamento do problema exige deslocar o foco da resposta litigiosa para a atuação preventiva integrada entre as esferas da saúde, previdência e fiscalização trabalhista (Bucci, 2006).

4. CONCLUSÃO

A pesquisa permite concluir que a saúde mental e a decorrente judicialização dos afastamentos representam uma das questões mais sensíveis e urgentes da proteção social contemporânea no Brasil. A via judicial, embora indispensável para a prevenção de injustiças administrativas e para a garantia imediata de direitos fundamentais e sociais dos trabalhadores

DOI: 10.51161/iii-conavis/82563

atingidos, funciona como um remédio individualizado que expõe as fragilidades das políticas públicas preventivas de saúde ocupacional (Barroso, 2009).

Ademais, constata-se que a excessiva dependência do Poder Judiciário para solucionar conflitos de saúde ocupacional gera um ciclo de retroalimentação nocivo, no qual o Estado relaxa suas funções de planejamento e fiscalização primária ao saber que os tribunais atuarão como uma rede de segurança de última hora. Essa postura reativa perpetua a ineficiência administrativa e esgota os recursos orçamentários em litígios intermináveis, recursos estes que poderiam ser direcionados a programas de vigilância epidemiológica e intervenções psicossociais preventivas nas empresas (Bucci, 2006).

Fica evidente, portanto, que a judicialização não deve ser celebrada como a consolidação definitiva do acesso à justiça, mas sim compreendida como um severo alerta de pane nos sistemas de mediação e proteção administrativa. A verdadeira efetivação do direito social à saúde exige que os canais de diálogo e as perícias dentro do próprio INSS passem por uma profunda reformulação técnica, de modo que o acolhimento ao acidentado ocorra na esfera administrativa de forma justa, transparente e baseada em evidências psicodinâmicas (Minayo-Gomez e Thedim-Costa, 1997).

A real mitigação do adoecimento psíquico e a redução do volume de litígios não serão alcançadas nos tribunais, mas sim nos ambientes de trabalho. Torna-se imperativo o aperfeiçoamento dos mecanismos institucionais e a exigência de uma responsabilidade compartilhada entre Estado e empregadores, com foco na fiscalização rigorosa e na eliminação ativa dos fatores de risco psicossocial, assegurando a efetiva concretização da dignidade humana no ambiente laboral (Dejours, 1992).

Por fim, este estudo sinaliza que o futuro da sustentabilidade previdenciária e do bem-estar social no Brasil depende da capacidade das organizações privadas de compreenderem que o lucro não pode ser obtido à custa da destruição psíquica da força de trabalho. O investimento em saúde mental corporativa deve deixar de ser tratado como uma mera estratégia de marketing ou cumprimento formal de metas superficiais de recursos humanos para se fixar como uma obrigação legal estrita, cujo descumprimento atrai pesadas sanções econômicas e civis pelo dano social gerado à coletividade (Seligmann-Silva, 2011).

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto. **O direito constitucional e a efetividade de suas normas.** Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.** Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1991.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas.** São Paulo: Saraiva, 2006.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho.** 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.

MENDES, René. **Patologia do trabalho.** 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2013.

MINAYO-GOMEZ, Carlos; THEDIM-COSTA, Sonia Maria da Fonseca. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1-2, p. 21-32, 1997.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82563

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo.** São Paulo: Cortez, 2011.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82563

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE MATERNA: ANÁLISE DOS INDICADORES E SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM UM ESTADO DO NORDESTE

FRANCINEIDE GADELHA CUNHA

Introdução: A mortalidade materna constitui um indicador sentinela prioritário para a saúde pública, revelando as desigualdades socioeconômicas e as fragilidades na rede assistencial obstétrica. O monitoramento contínuo e a qualificação da informação são fundamentais para identificar falhas na linha de cuidado e subsidiar políticas voltadas à saúde reprodutiva. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico, as principais causas básicas e os indicadores de evitabilidade dos óbitos maternos registrados no âmbito estadual. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com abordagem quantitativa, baseado no monitoramento dos óbitos maternos ocorridos no período de janeiro a dezembro de 2025. Utilizou-se como fontes de dados secundárias o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). **Resultados:** No período avaliado, registraram-se preliminarmente 24 óbitos maternos, determinando uma Razão de Mortalidade Materna (RMM) preliminar de 62,9 mortes por 100.000 nascidos vivos. Constatou-se a predominância expressiva das causas obstétricas diretas, que responderam por 75,0% (n=18) do total de ocorrências. Divergindo do padrão nacional, os eventos tromboembólicos configuraram-se como a principal causa de morte (25,0%), evidenciando lacunas assistenciais na implementação de protocolos de tromboprofilaxia hospitalar e puerperal. A população parda concentrou a maior carga de mortalidade, representando 58,0% (n=14) das mortes. Sob a perspectiva da evitabilidade, a análise indicou que 96,0% dos desfechos apresentaram algum grau de prevenção (54,0% evitáveis e 42,0% provavelmente evitáveis). **Conclusão:** Os achados epidemiológicos de 2025 reforçam que a persistência do volume absoluto de mortes, diante do declínio sustentado da natalidade, impõe um severo alerta assistencial. Evidencia-se a necessidade urgente de fortalecimento da Atenção Primária, padronização de condutas clínicas de resposta rápida nas maternidades e qualificação contínua das investigações em tempo real para mitigar a mortalidade materna evitável.

Palavras-chave: **MORTALIDADE MATERNA; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA; COMITÊ DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82576

AÇÕES EDUCATIVAS NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA E SEUS EFEITOS NA REDUÇÃO DE DENÚNCIAS E PROCESSOS ADMINISTRATIVOS EM SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO DE CURITIBA/PR

PATRICIA VITORIO OLMEDO[1], PAULA FRANCISLAINE MOURA[2], CARLA SIMONE BAGGIO BERNARDINIS[3], LUANA MACEDO[4], GIOVANA MAZUREK[5], PRISCILLA ALVES DA CUNHA[6]

RESUMO

As ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária são frequentemente associadas à fiscalização e à aplicação de medidas punitivas, o que pode limitar a percepção de seu papel educativo e preventivo junto ao setor regulado. Diante desse contexto, a equipe de Vigilância Sanitária (VISA) de um Distrito Sanitário de Curitiba/PR implementou uma estratégia baseada em atividades educativas direcionadas a serviços da área de alimentos com histórico recorrente de denúncias e Processos Administrativos Sanitários (PAS), e dessa forma fortalecer a conformidade normativa, estimular a responsabilidade compartilhada entre os atores envolvidos e garantir a segurança dos alimentos. Trata-se de um relato de experiência, cujo objetivo foi promover a qualificação dos responsáveis pelos serviços, incentivar a adoção das boas práticas e contribuir para a redução de inconformidades sanitárias. Para isso, foi realizado diagnóstico situacional no sistema e-saúde da VISA, que permitiu identificar como segmentos prioritários de intervenção cozinhas industriais e açougues. A partir desse levantamento, foram organizadas quatro oficinas presenciais em junho de 2025, com participação total de 109 pessoas, conduzidas de forma participativa, com orientações técnicas, discussão de casos e esclarecimento de dúvidas sobre as boas práticas. A análise dos resultados ocorreu durante nove meses após a intervenção (julho de 2025 a março de 2026), e demonstrou uma queda de 68% nas denúncias em cozinhas industriais e de 54,5% em açougues, e nos PAS, diminuição de 88,2% em cozinhas industriais e sem evolução nos açougues. Além disso, observou-se melhoria na relação entre a VISA e os estabelecimentos, expressa pelo engajamento dos participantes, aumento da procura por orientações técnicas e maior abertura ao diálogo. Esses aspectos foram acompanhados também de uma maior adesão às normas sanitárias durante as inspeções e fortalecimento do compromisso dos estabelecimentos com o cumprimento da legislação vigente, indicando avanço na qualificação das práticas sanitárias. Conclui-se que ações educativas em Vigilância Sanitária constituem ferramenta relevante para complementar as atividades fiscalizatórias, contribuindo com a redução de não conformidades, o fortalecimento das relações institucionais e a ampliação da efetividade das ações de proteção à saúde pública.

Palavras-chave: Educação em saúde; Vigilância Sanitária; Serviços de alimentação.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, os profissionais de Vigilância Sanitária (VISA) e as ações desenvolvidas pelas equipes são conhecidas pelo seu perfil cartorial, autoritário e punitivo, com resultados geralmente negativos nos retornos de inspeção e como consequência, prejuízos sociais, econômicos e financeiros às empresas e à população. Tendo em vista que o papel

DOI: 10.51161/iii-conavis/82600

primordial da VISA é o de orientação à comunidade e ao setor regulado, com o objetivo de proteger a saúde do consumidor, entende-se que é preciso desenvolver novas estratégias de ação com abordagens mais educativas e preventivas.

Essas estratégias têm como focos principais interromper o ciclo de infrações, a instauração de Processos Administrativos (PAS) e multas; oferecer aos responsáveis pelos estabelecimentos novas oportunidades de aprendizado e qualificação, e promover uma maior aproximação das empresas com a equipe da VISA, estabelecendo uma relação de confiança e de compromisso, e quebrando as relações de dependência e medo.

Nesse contexto, a equipe de alimentos da VISA de um Distrito Sanitário (DS) de Curitiba/PR entendeu que, para melhorar essa realidade, era necessário desenvolver ações de educação sanitária junto aos estabelecimentos que apresentavam um número considerável de Denúncias, e que tinham no seu histórico muitas irregularidades que implicaram em PAS.

O Distrito Sanitário em questão, apresenta uma área de abrangência de mais de 180 mil habitantes e um território muito heterogêneo. Dos estabelecimentos cadastrados no sistema, cerca de 2300 são da área de alimentos (indústrias, mercados, atacados, serviços de alimentação diversos, cozinhas industriais, entre outros). A decisão foi importante, pois as solicitações de acompanhamento das empresas da área de alimentos correspondem a uma das maiores demandas desse DS e conta com uma equipe reduzida para desenvolver as atividades (3 técnicas), reforçando a necessidade de implantar iniciativas que pudessem promover mudanças sustentáveis no comportamento nesses locais.

O objetivo desse trabalho foi desenvolver e implementar ações de educação sanitária direcionadas a estabelecimentos do setor de alimentos com histórico recorrente de denúncias e PAS, buscando romper o ciclo de irregularidades e promover uma relação mais colaborativa entre a VISA e o setor regulado.

2 RELATO DE CASO/ EXPERIÊNCIA

O presente estudo consiste em um relato de experiência de caráter descritivo, realizado em um DS de Curitiba/PR, para os responsáveis e representantes de estabelecimentos do setor de alimentos. Para definição do público-alvo, foram analisados, entre janeiro e maio de 2025, registros administrativos disponíveis no sistema *e-Saúde* da VISA, considerando o histórico de denúncias e de PAS. A partir dessa análise, foram identificados dois segmentos prioritários para a intervenção: açougues e cozinhas industriais.

Com base nesse diagnóstico, foi protocolado um Projeto de oficinas de educação sanitária junto ao Centro de Educação em Saúde (CES) da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba que, após avaliação e aprovação, disponibilizou vagas pela plataforma *Aprendere*, da Prefeitura de Curitiba para cadastro oficial dos participantes, o que possibilitou maior visibilidade e acesso aos cursos, e a geração de certificados para todos os participantes e palestrantes.

Com a aprovação dos projetos e o levantamento do número de participantes, foram planejadas ações educativas no formato de oficinas presenciais voltadas à educação sanitária. As atividades abordaram temas relacionados às boas práticas de manipulação de alimentos, adequação à legislação sanitária vigente e prevenção de riscos à saúde, sendo conduzidas de forma expositiva e dialogada, com relatos de experiências, esclarecimento de dúvidas e orientações práticas. Ao todo, foram realizadas quatro oficinas em dias alternados durante o mês de junho de 2025, com duração de três horas cada, totalizando a participação de 109 pessoas, das quais 82 representavam cozinhas industriais e 27 açougues.

Os dados foram analisados considerando o período de 9 meses após a realização da intervenção, por meio de estatística descritiva simples, e indicadores relacionados ao número de denúncias e de PAS registrados no sistema *e-saúde* antes e após as oficinas.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82600

Complementarmente, foram consideradas as observações em campo registradas pela equipe quanto ao envolvimento dos participantes, e à interação entre a VISA e o setor regulado durante o desenvolvimento das atividades.

3 DISCUSSÃO

A ações educativas em saúde têm sido reconhecidas como estratégia relevante para ampliar a efetividade do trabalho da VISA, contribuindo para a promoção da saúde, a prevenção de riscos e o fortalecimento do diálogo entre os órgãos reguladores e o setor regulado. Segundo Batista et al. (2025), os processos educativos desempenham papel fundamental na conscientização da população e dos responsáveis pelos serviços sujeitos à regulação, favorecendo a compreensão das atividades da VISA para além de seu caráter fiscalizador e punitivo. Os autores destacam ainda que a associação entre saúde e educação é essencial para o fortalecimento das estratégias de vigilância em saúde, e para a construção de uma cultura de proteção da saúde pública.

No período de monitoramento compreendido entre julho de 2025 e março de 2026, observou-se melhora expressiva dos indicadores avaliados por meio dos registros no sistema *e-saúde*. Em relação às denúncias, houve uma diminuição de 68% nas cozinhas industriais e de 54,5% nos açougues (Tabela 1). Quanto aos Processos Administrativos Sanitários (PAS), constatou-se uma queda de 88,2% nas cozinhas industriais, enquanto que nos açougues não houve alteração no período (Tabela 2).

Tabela 1 – Percentual de redução do número de denúncias registradas antes e após as oficinas de educação sanitária em estabelecimentos do setor de alimentos. Curitiba/PR, 2025–2026

Segmento	Antes das oficinas	Após as oficinas	Redução (%)
Cozinhas industriais	25	8	68,0
Açougues	55	25	54,5
Total	80	33	

Fonte: Registros no sistema e-saúde da Vigilância Sanitária de Curitiba

Tabela 2 – Percentual de redução do número de PAS antes e após as oficinas de educação sanitária em estabelecimentos do setor de alimentos. Curitiba/PR, 2025–2026

Segmento	Antes das oficinas	Após as oficinas	Redução (%)
Cozinhas industriais	85	10	88,2
Açougues	06	06	0
Total	91	16	

Fonte: Registros no sistema e-saúde da Vigilância Sanitária de Curitiba

A redução do número de denúncias e de Processos Administrativos Sanitários observada após a realização das oficinas sugere que as ações de educação sanitária contribuíram para o aprimoramento das práticas adotadas pelos estabelecimentos participantes. Esses achados corroboram a literatura que reconhece a educação como importante ferramenta para a prevenção de riscos e o fortalecimento das ações de Vigilância Sanitária. Portácio e Fraga (2023) destacam que as práticas educativas favorecem a construção compartilhada do conhecimento e estimulam a adoção de comportamentos mais seguros pelos serviços sujeitos à regulação sanitária. De forma semelhante, Batista *et al.,* (2025) ressaltam que a educação em Vigilância Sanitária amplia a conscientização do setor regulado, fortalecendo a compreensão das normas sanitárias e promovendo maior compromisso com a proteção da saúde coletiva.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82600

Os resultados encontrados também podem ser analisados conforme os estudos de Cesar et al. (2020) e Olmedo et al. (2023), que identificaram elevada frequência de irregularidades em serviços de alimentação durante inspeções sanitárias, evidenciando a recorrência de inconformidades nesses estabelecimentos e reforçando a necessidade de estratégias que atuem não apenas na correção, mas também na prevenção dessas ocorrências. Ou seja, a atuação da VISA não deve restringir-se ao caráter fiscalizador, mas incorporar ferramentas de trabalho que fortaleçam a gestão do risco sanitário, contribuindo para a redução de irregularidades e para a promoção de ambientes mais seguros para a produção e comercialização de alimentos (Oliveira e Ianni, 2018)

Outro aspecto observado foi a aproximação entre a equipe de VISA e os responsáveis pelos estabelecimentos, evidenciada pelo maior engajamento dos participantes e pela redução da resistência às orientações técnicas. Isso indica um fortalecimento do vínculo institucional e maior abertura ao diálogo, demonstrando que estratégias educativas contribuem para a efetividade das ações da VISA, com a construção de relações mais colaborativas entre o setor regulado e os serviços de saúde, e ampliando a adesão às normas sanitárias (Portácio e Fraga; 2023)

Além disso, é importante destacar que as oficinas realizadas em 2025 contaram com ampla adesão e geraram demanda por novas capacitações e, como desdobramento da experiência, um novo ciclo de oficinas foi realizado em 2026, evidenciando a aceitação da estratégia educativa e o interesse dos estabelecimentos pela continuidade das ações de qualificação promovidas pela VISA. Isso sugere aceitação e continuidade dessa proposta e converge com a defendida pelo Ministério da Saúde e pela ANVISA (2020), que compreende a educação em VISA como um processo permanente de construção compartilhada do conhecimento entre os diferentes atores envolvidos na proteção da saúde.

Como limitações do estudo, destaca-se a ausência de grupo controle, o que impede a atribuição causal direta dos resultados às oficinas, além da possibilidade de influência de fatores externos no período analisado, como variações nas ações de fiscalização e no contexto sanitário local. O tempo de seguimento, embora relevante para observação inicial dos efeitos da intervenção, ainda é limitado para avaliação da sustentabilidade dos resultados. Adicionalmente, a análise baseou-se em indicadores secundários, sem avaliação direta de mudanças de comportamento ou conhecimento dos estabelecimentos. Recomenda-se que estudos futuros adotem delineamentos comparativos e indicadores mais amplos, incluindo avaliação de conhecimento, práticas e outros desfechos sanitários, como reincidência de infrações e ocorrência de surtos alimentares.

4 CONCLUSÃO

A experiência sugere que a educação sanitária pode contribuir para promover mudanças nas práticas dos estabelecimentos de alimentos, auxiliando na redução de irregularidades e para o fortalecimento da proteção à saúde pública. A substituição de uma abordagem predominantemente punitiva por ações educativas aponta para a potencial redução de infrações e (PAS), além de favorecer a construção de relações mais colaborativas entre a VISA e o setor regulado. A continuidade das oficinas e a adesão crescente dos participantes indicam potencial consolidação dessa estratégia como ferramenta de apoio ao trabalho da VISA, reforçando a importância de investimentos nessas práticas como componente das políticas de fiscalização sanitária**.**

REFERÊNCIAS

DOI: 10.51161/iii-conavis/82600

BATISTA, Larissa Pereira; NEUMANN, Karine Rodrigues da Silva; SOUZA, Aline Ribeiro de; COSTA, Débora Flores. O papel da educação na conscientização em vigilância sanitária. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 6, n. 1, p. 1-13, 2025. DOI: https://doi.org/10.61164/rmnm.v6i1.3706. Disponível em: https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/3706. Acesso em: 10 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Educação em Vigilância Sanitária: textos e contextos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 101 p.

CÉSAR, Daniela Fernandes; SILVA, Patrícia Maria de Faria e; FIGUEIREDO, Saraid da Costa; LAGUARDIA, Filipe Curzio. Principais irregularidades em estabelecimentos sujeitos a controle sanitário. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 101-107, 2020. DOI: 10.22239/2317-269X.01518

OLIVEIRA, Ana Maria Caldeira; IANNI, Áurea Maria Zöllner. Caminhos para a vigilância sanitária: o desafio da fiscalização nos serviços de saúde. **Vigilância Sanitária em Debate**: sociedade, ciência & tecnologia, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 4-11, ago./set. 2018. Disponível em: fiocruz.br. Acesso em: 10 jun. 2026

OLMEDO, Patrícia Vitório; MEDEIROS, Caroline Opolski; FERREIRA, Sila Mary Rodrigues; STANGARLIN-FIORI, Lize. Irregularidades registradas durante inspeções sanitárias em restaurantes e similares. **Revista do Instituto Adolfo Lutz,** São Paulo, v. 82, p. 1-15, e39184, 2023. DOI: 10.53393/rial.2023. v.82.39184.

PORTÁCIO, Simone Regina Pereira Soares da Silva; FRAGA, Andréia Cristina Araújo. A educação em saúde e suas aplicações na vigilância sanitária. **Cadernos ESP,** Fortaleza, v. 17, n. 1, e1725, 2023. DOI: https://doi.org/10.54620/cadesp.v17i1.1725.

SEGURANÇA DO PACIENTE EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A QUALIDADE ASSISTENCIAL

ADILMA DOS SANTOS BRITO PEREIRA

Introdução: A segurança do paciente é um dos principais componentes da qualidade da assistência em saúde e tem recebido crescente atenção das organizações nacionais e internacionais. A ocorrência de eventos adversos relacionados ao cuidado representa um importante problema de saúde pública, impactando a segurança dos usuários e os custos dos serviços de saúde. No Brasil, a implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente e da RDC nº 36/2013 reforçou a necessidade de adoção de práticas seguras nos serviços de saúde. **Objetivo:** Analisar a importância da segurança do paciente nas organizações de saúde, destacando estratégias voltadas para a prevenção de eventos adversos e a promoção da qualidade assistencial. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, realizada por meio da análise de publicações científicas, documentos oficiais e legislações relacionadas à segurança do paciente. Foram consultadas referências da Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde e Ministério da Saúde, além de estudos sobre qualidade e segurança na assistência. **Resultados:** Os estudos evidenciam que a adoção de protocolos de segurança, a correta identificação do paciente, a higienização das mãos, a comunicação efetiva entre profissionais e a notificação de eventos adversos são medidas fundamentais para a redução de riscos assistenciais. A literatura destaca ainda que a construção de uma cultura de segurança, baseada na educação permanente e na melhoria contínua dos processos, contribui significativamente para a prevenção de danos e para o fortalecimento da qualidade do cuidado. **Conclusão:** A segurança do paciente constitui elemento essencial para a qualidade dos serviços de saúde. O fortalecimento das práticas seguras e da cultura organizacional favorece a redução de eventos adversos, promovendo assistência mais eficaz, humanizada e segura para os usuários.

Palavras-chave: **SEGURANCA DO PACIENTE; QUALIDADE DA ASSISTENCIA A SAUDE; VIGILANCIA EM SAUDE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82623

QUALIDADE ASSISTENCIAL, DIREITOS DO PACIENTE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA: REFLEXÕES SOBRE O NOVO MARCO NORMATIVO BRASILEIRO

LIDIANE MARIA DA SILVA ARAÚJO; TATIANA FERREIRA BATISTA; MARIA LEILIANE DE BRITO; ELISSANDRA BRASIL DO CARMO

Introdução: A segurança do paciente constitui um dos pilares da qualidade assistencial e da vigilância sanitária, especialmente diante dos riscos inerentes aos processos de atenção à saúde. Nesse contexto, a Portaria GM/MS nº 11.527, de 9 de junho de 2026, instituiu a Política Nacional de Qualidade e Segurança do Paciente, fortalecendo práticas voltadas à prevenção de incidentes e eventos adversos. Complementarmente, a Lei nº 15.378/2026 instituiu o Estatuto dos Direitos do Paciente, consolidando garantias relacionadas à dignidade, ao acesso à informação, à participação nas decisões sobre o cuidado e à proteção dos usuários dos serviços de saúde. **Objetivo:** Descrever a relevância da Portaria GM/MS nº 11.527/2026 e da Lei nº 15.378/2026 para a segurança do paciente e o fortalecimento das ações de vigilância sanitária, considerando os riscos assistenciais. **Metodologia:** Realizou-se análise descritiva das diretrizes estabelecidas pela Portaria GM/MS nº 11.527/2026 e pela Lei nº 15.378/2026, com enfoque na gestão de riscos e na qualidade do cuidado. **Resultados:** A Portaria fortalece mecanismos de gestão da qualidade, monitoramento de indicadores, promoção da cultura de segurança e melhoria contínua dos serviços de saúde. A Lei amplia a proteção dos pacientes ao assegurar direitos relacionados ao acesso à informação, à autonomia e à participação nas decisões sobre o cuidado. Em conjunto, esses instrumentos contribuem para a redução de riscos sanitários, a prevenção de eventos adversos e o aprimoramento da governança dos serviços de saúde, promovendo maior transparência, efetividade e responsabilização institucional. **Conclusão:** A Portaria e a Lei representam, de forma conjunta, avanços para a segurança do paciente e o fortalecimento das ações de vigilância em saúde. Ao integrarem gestão de riscos, qualidade assistencial e garantia de direitos, ampliam a capacidade dos serviços de saúde de identificar, prevenir, monitorar e mitigar riscos sanitários. Destaca-se a importância da notificação oportuna de eventos adversos para o monitoramento de riscos e o aprimoramento das práticas assistenciais. Além disso, a criação e o fortalecimento dos Núcleos de Segurança do Paciente, em articulação com as Vigilâncias em Saúde, contribuem para consolidar a cultura de segurança e qualificar as ações de prevenção, dando maior alcance a gestão de risco das instituições.

Palavras-chave: **VIGILÂNCIA SANITÁRIA; SEGURANÇA DO PACIENTE; GESTÃO DE RISCO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82632

O PAPEL DO BIOMÉDICO NA REDE DE FRIO: UMA ANÁLISE PRÁTICA A PARTIR DA EXPERIÊNCIA EM SALA DE VACINA

EDSON PEREIRA DE SOUZA

Introdução: A manutenção da cadeia de frio é um fator logístico crítico para o sucesso do Programa Nacional de Imunizações (PNI) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Imunobiológicos são substâncias altamente termolábeis que exigem limites rigorosos de temperatura para preservar sua integridade molecular. Pequenas oscilações térmicas no armazenamento em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centro de Distribuição de Imunobiológico podem induzir a desnaturação de antígenos, acarretando falhas vacinais e potenciais eventos adversos. Diante disso, a transição da prática assistencial para a formação biomédica capacita o profissional a compreender os mecanismos bioquímicos envolvidos na estabilidade vacinal. **Objetivo**: Relatar os desafios operacionais e as estratégias de controle de qualidade na conservação de imunobiológicos na atenção primária, sob a ótica da transição profissional para a Biomedicina. **Relato de Caso/Experiência**: O estudo baseia-se na vivência prática de um Técnico em Enfermagem atuante em sala de vacina desde 2010, atualmente graduando em Biomedicina. As observações do cotidiano em UBS revelaram desafios críticos na ponta do sistema, como a instabilidade da rede elétrica local, a necessidade de monitoramento térmico contínuo e o rigor no manejo dos imunobiológicos. Contudo, a formação acadêmica biomédica permitiu correlacionar essas falhas operacionais diretamente ao risco de degradação molecular e perda de potência imunogênica. Diante disso, evidenciou-se a eficácia de protocolos de controle de qualidade baseados nos manuais de Rede de Frio do Ministério da Saúde, como checagem dupla de temperatura, degelo programado, ambientação da caixa termica antes de receber a vacina e preenchimento sistemático de mapas de controle, assegurando o bloqueio preventivo de lotes suspeitos. **Conclusão**: A experiência acumulada demonstra que o rigor técnico na cadeia de frio é indispensável para salvaguardar a eficácia vacinal. A graduação em Biomedicina instrumentalizara profissionalmente para atuar na retaguarda científica desses serviços, qualificando-o para a gestão de riscos e auditoria de processos na atenção primária.

Palavras-chave: **VIGILÂNCIA EM SAÚDE; CONSERVAÇÃO DE IMUNOBIOLÓGICOS; SALA DE VACINA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82637

SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO DE BAIXO RISCO E A LACUNA NA FORMAÇÃO DO NUTRICIONISTA: REFLEXÕES A PARTIR DE UMA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E DA PESQUISA DE MESTRADO

MICHELLE DE SÁ SCHRAGE; CAROLINA STURM TRINDADE

Introdução: A Lei da Liberdade Econômica (Lei nº 13.874/2019) classificou os serviços de alimentação comerciais como de baixo risco, dispensando-os do alvará sanitário e estabelecendo obrigações proporcionais ao risco. Nesse cenário, cresce a demanda por profissionais aptos a oferecer suporte técnico a esses estabelecimentos. Paradoxalmente, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de Nutrição e o perfil de egresso não contemplam, de forma sistemática, as competências necessárias para essa atuação. **Objetivo:** Relatar a experiência como consultora de alimentos no setor de hospitalidade e refletir sobre as lacunas formativas identificadas durante a coleta de dados do mestrado profissional em Educação em Saúde, com foco nos serviços de alimentação de baixo risco. **Relato de experiência:** A atuação como consultora evidenciou, de forma recorrente, a ausência de suporte técnico qualificado nesse segmento. Muitos estabelecimentos de baixo risco desconhecem suas obrigações sanitárias ou carecem de orientação prática para cumpri-las. Durante a coleta de dados do mestrado — voltada à elaboração de um Guia de Educação em Saúde para Serviços de Alimentação —, ficou clara a complexidade técnica que permeia a relação entre o profissional e o público não especialista, reforçando a necessidade de tecnologias educativas acessíveis. Agrava o cenário o fato de que os serviços de alimentação representam a principal fonte de vagas para nutricionistas — justamente a área para a qual a formação menos prepara o egresso. Diante dessa lacuna, outros profissionais da área de alimentos têm ocupado esse espaço. **Conclusão:** A experiência prática e a vivência da pesquisa convergem para um diagnóstico preocupante: as DCN do curso de Nutrição não preparam o egresso para atuar em serviços de alimentação, segmento carente desta atuação e em expansão no Brasil. O Guia de Educação em Saúde desenvolvido no mestrado surge como tecnologia educativa para suprir essa demanda no campo da vigilância sanitária, ao mesmo tempo em que evidencia a urgência de uma revisão curricular que reposicione o nutricionista como protagonista nesse espaço.

Palavras-chave: **VIGILÂNCIA SANITARIA; SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO; FORMAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82645

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL COMO FERRAMENTA PARA O FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM TERRITÓRIO RURAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JANAÍNE COELHO GUIMARÃES; HELENA DE OLIVEIRA.

RESUMO

A Vigilância em Saúde em territórios rurais enfrenta desafios relacionados à dispersão populacional, barreiras geográficas, limitações de transporte e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Essas condições comprometem o monitoramento de grupos prioritários, a continuidade do cuidado e a execução de ações preventivas. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de utilização do Planejamento Estratégico Situacional (PES) como ferramenta para fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde em território rural. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no distrito rural de Curral Novo de Minas, município de Antônio Carlos, Minas Gerais. A experiência fundamentou-se nos quatro momentos do PES: explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional. Inicialmente foram identificadas fragilidades relacionadas ao acesso aos serviços, pré-natal tardio, acompanhamento irregular de condições crônicas, atrasos vacinais e baixa presença de ações de promoção da saúde. A partir da análise situacional foram construídas estratégias participativas envolvendo equipe de saúde, gestão municipal, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e as comunidades. Como principal intervenção foi implantado modelo itinerante de atendimento em escolas, igrejas e espaços comunitários, associado ao monitoramento sistemático das ações por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e da atuação dos ACS. Observou-se ampliação do acesso, fortalecimento do acompanhamento de gestantes, aumento da cobertura vacinal, maior monitoramento de hipertensos e diabéticos e fortalecimento dos vínculos entre serviço e população. Conclui-se que o PES constitui ferramenta relevante para qualificar processos de vigilância territorial, ampliar a identificação de vulnerabilidades e integrar assistência e vigilância em contextos rurais, contribuindo para a redução de iniquidades em saúde.

Palavras-chave: Equidade em saúde; Estratégia Saúde da Família; Territorialização.

1 INTRODUÇÃO

A Vigilância em Saúde constitui uma das principais estratégias para identificação, monitoramento e enfrentamento dos problemas de saúde presentes nos territórios, subsidiando o planejamento e a organização das ações desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018). Sua efetividade depende da capacidade dos serviços de conhecer as características da população, identificar grupos vulneráveis e acompanhar continuamente indivíduos, famílias e comunidades.

Em territórios rurais, entretanto, fatores como dispersão populacional, longas distâncias geográficas, precariedade das vias de acesso, limitações de transporte e vulnerabilidades socioeconômicas dificultam a produção de informações em saúde e o acompanhamento longitudinal da população (IBGE, 2023). Essas condições impactam diretamente tanto as ações

DOI: 10.51161/iii-conavis/82652

assistenciais quanto as atividades de vigilância, ampliando desigualdades e comprometendo a integralidade do cuidado.

Nesse contexto, o PES, proposto por Matus (1993), apresenta-se como ferramenta capaz de auxiliar equipes e gestores na análise de problemas complexos e na construção participativa de soluções contextualizadas. Estruturado nos momentos explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional, o método permite compreender condicionantes estruturais, negociar prioridades e desenvolver intervenções adequadas às especificidades locais (RIVERA, 2018; TESTA, 1992).

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de utilização do PES como ferramenta para fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde em território rural.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência foi desenvolvida no distrito rural de Curral Novo de Minas, pertencente ao município de Antônio Carlos, Minas Gerais, área adscrita a uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF). O território caracteriza-se por população distribuída em extensas áreas rurais, com presença de comunidades geograficamente dispersas, dependência de transporte para deslocamento até a unidade de saúde e dificuldades de acesso agravadas por condições climáticas e estruturais das estradas vicinais. Essas características repercutiam diretamente na utilização dos serviços de saúde, dificultando o acompanhamento contínuo dos usuários e a execução de ações de vigilância territorial.

A proposta surgiu a partir da necessidade de reorganizar os processos de trabalho da equipe e fortalecer as ações de Vigilância em Saúde desenvolvidas no território. Para isso, optou-se pela utilização do PES, fundamentado na metodologia proposta por Matus (1993), que permite compreender problemas complexos a partir da realidade local e construir estratégias de intervenção de forma participativa e contextualizada.

A construção do plano iniciou-se pelo momento explicativo, etapa destinada à identificação e análise dos problemas existentes no território. Foram utilizados dados provenientes do PEC, relatórios assistenciais, informações produzidas pelos ACS, observações realizadas durante visitas domiciliares e discussões promovidas em reuniões de equipe. A análise permitiu identificar dificuldades relacionadas ao acesso da população aos serviços de saúde, acompanhamento irregular de grupos prioritários, atraso na realização de consultas de pré-natal, baixa adesão às ações preventivas, dificuldades no monitoramento de pessoas com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, além da ocorrência de esquemas vacinais incompletos em determinados segmentos populacionais.

Também foram identificadas fragilidades relacionadas à oferta de atividades coletivas e ações educativas nas localidades mais distantes, uma vez que a concentração dos atendimentos na unidade de saúde representava importante barreira para parte dos usuários. Tais situações são frequentemente descritas em áreas rurais brasileiras, onde fatores geográficos e sociais influenciam o acesso aos serviços e a produção do cuidado (IBGE, 2023; BRASIL, 2018).

A partir da análise dos problemas foi elaborada uma árvore explicativa, permitindo identificar causas e consequências associadas à situação encontrada. Observou-se que os problemas estavam relacionados a múltiplos determinantes, incluindo a dispersão geográfica da população, a dependência de meios de transporte para acesso à unidade, limitações na oferta de recursos humanos, dificuldades de comunicação entre serviço e comunidade e centralização das ações assistenciais em um único ponto do território. Essa compreensão ampliada dos condicionantes constituiu etapa fundamental para definição das estratégias de enfrentamento, conforme proposto pelo método do PES (MATUS, 1993; RIVERA, 2018).

Na sequência foi realizado o momento normativo, durante o qual foram definidos os objetivos e resultados esperados. Entre as prioridades estabelecidas destacaram-se a ampliação

DOI: 10.51161/iii-conavis/82652

do acesso aos serviços de saúde, o fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde, a qualificação do acompanhamento de grupos prioritários e a ampliação das atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos. Foram estabelecidas metas relacionadas ao acompanhamento pré-natal, à cobertura vacinal, ao monitoramento das condições crônicas e à ampliação da presença da equipe nos diferentes espaços comunitários do território.

Durante o momento estratégico, a equipe avaliou as alternativas disponíveis para enfrentamento dos problemas identificados, considerando critérios de viabilidade técnica, disponibilidade de recursos, governabilidade institucional e potencial de impacto sobre a população. Após discussão coletiva envolvendo profissionais da equipe, gestão municipal e representantes comunitários, foi definida como principal estratégia a descentralização das ações de saúde por meio da implantação de atendimentos itinerantes em diferentes localidades rurais.

A proposta consistiu na utilização de espaços comunitários já reconhecidos pela população, como escolas, igrejas e sedes de associações locais, para realização periódica de atividades assistenciais e de vigilância. Essa estratégia buscou aproximar os serviços das comunidades mais distantes, reduzir barreiras geográficas e ampliar a capacidade de identificação precoce de situações de risco e vulnerabilidade.

No momento tático-operacional foram definidas as ações necessárias para implementação das estratégias pactuadas. Foi elaborado cronograma regular de atendimentos itinerantes, estabelecidas responsabilidades entre os membros da equipe e organizados fluxos de monitoramento e avaliação. As atividades passaram a contemplar consultas médicas e de enfermagem, acompanhamento pré-natal, vacinação, monitoramento de pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus, coleta de exame citopatológico do colo do útero, atividades educativas, visitas domiciliares e busca ativa de usuários com acompanhamento irregular.

Os ACS desempenharam papel fundamental em todas as etapas do processo. Além de contribuírem para a identificação dos problemas prioritários, atuaram na mobilização da comunidade, divulgação das ações, identificação de usuários vulneráveis e acompanhamento longitudinal das famílias. Sua proximidade com a população favoreceu a qualificação das informações territoriais e fortaleceu a integração entre assistência e vigilância, aspecto amplamente reconhecido na literatura sobre territorialização e Vigilância em Saúde (MONKEN; BARCELLOS, 2005; BRASIL, 2017).

Paralelamente à execução das ações, o monitoramento dos resultados foi realizado por meio do PEC, permitindo o acompanhamento sistemático dos indicadores relacionados à vacinação, pré-natal, condições crônicas e demais ações programáticas. A utilização contínua dessas informações possibilitou identificar lacunas assistenciais, ajustar estratégias e direcionar intervenções de forma mais adequada às necessidades observadas no território (BRASIL, 2020).

Ao longo da execução do plano observou-se maior aproximação entre a equipe de saúde e a comunidade, ampliação da participação dos usuários nas atividades ofertadas e fortalecimento das ações de vigilância territorial. A descentralização dos atendimentos contribuiu para reduzir barreiras de acesso, ampliar o acompanhamento de grupos prioritários e favorecer a identificação precoce de necessidades de saúde. Além disso, a experiência fortaleceu a articulação entre assistência e vigilância, promovendo maior integração das informações produzidas no território e qualificando o processo de planejamento das ações de saúde.

Os resultados observados reforçaram a importância da utilização de metodologias participativas na organização dos processos de trabalho da Atenção Primária à Saúde (APS), demonstrando que o PES pode constituir ferramenta relevante para qualificação das ações de Vigilância em Saúde em territórios rurais e para o enfrentamento das desigualdades relacionadas ao acesso aos serviços de saúde.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82652

3 DISCUSSÃO

A experiência evidenciou que o PES constitui importante ferramenta para reorganização dos processos de trabalho na APS, especialmente em territórios rurais marcados por desigualdades de acesso. Ao possibilitar a análise crítica da realidade local e a identificação dos nós críticos que interferem no cuidado, o método favoreceu a construção de intervenções compatíveis com as necessidades do território e com a capacidade de ação dos atores envolvidos, conforme preconizado por Matus (1993). A territorialização das ações permitiu ampliar a presença da equipe junto à população, favorecendo a identificação precoce de necessidades de saúde e fortalecendo a integração entre assistência e vigilância.

Os resultados observados corroboram a compreensão de que o planejamento em saúde deve ser construído a partir da realidade concreta dos territórios, considerando seus determinantes sociais, econômicos e geográficos (RIVERA, 2018). Em áreas rurais, onde as barreiras de acesso frequentemente dificultam o acompanhamento longitudinal dos usuários, a adoção de estratégias territorializadas contribui para a redução das iniquidades em saúde e para a ampliação da capacidade de resposta dos serviços diante das necessidades da população.

O protagonismo dos ACS mostrou-se elemento central para o sucesso das intervenções. Além de facilitarem a comunicação com as famílias, esses profissionais contribuíram para a identificação de situações de vulnerabilidade, fortalecimento da busca ativa e acompanhamento contínuo dos usuários, reafirmando seu papel estratégico na produção de informações para vigilância territorial. Segundo Monken e Barcellos (2005), os ACS constituem importantes mediadores entre os serviços de saúde e a comunidade, sendo fundamentais para o reconhecimento das condições de vida da população e para a produção de informações qualificadas sobre o território.

Outro aspecto relevante foi a utilização do PEC como ferramenta de monitoramento dos indicadores de saúde. A sistematização das informações possibilitou acompanhar a evolução das ações relacionadas ao pré-natal, vacinação e condições crônicas, qualificando o planejamento local e subsidiando a tomada de decisões. Além de apoiar a organização da assistência, o uso dessas informações favoreceu a identificação de grupos prioritários e fortaleceu a capacidade da equipe de monitorar continuamente as condições de saúde da população adscrita, aspecto fundamental para a Vigilância em Saúde (BRASIL, 2020).

Os resultados observados reforçam a concepção de Vigilância em Saúde como prática integrada ao cuidado, superando a fragmentação tradicional entre ações assistenciais e atividades de monitoramento epidemiológico (TEIXEIRA, 2006). Nesse sentido, consultas itinerantes, vacinação, acompanhamento de gestantes e monitoramento de pessoas com doenças crônicas passaram a produzir informações estratégicas para compreensão das necessidades do território e planejamento de intervenções futuras. Tal perspectiva encontra respaldo na Política Nacional de Vigilância em Saúde, que propõe a articulação permanente entre vigilância, promoção, prevenção e assistência, considerando as especificidades de cada território (BRASIL, 2018).

A experiência também evidenciou a relevância da descentralização das ações para ampliação do acesso aos serviços. A utilização de escolas, igrejas e espaços comunitários como pontos de atendimento aproximou a equipe das comunidades mais distantes e fortaleceu os vínculos entre população e serviço de saúde. Essa aproximação favoreceu maior adesão às atividades propostas e ampliou as oportunidades de identificação precoce de situações de risco e vulnerabilidade, contribuindo para uma atuação mais resolutiva da APS.

Entretanto, a experiência revelou desafios relacionados às condições das estradas rurais, períodos chuvosos, limitações logísticas e necessidade permanente de articulação com a gestão municipal para garantia de recursos humanos, materiais e transporte. Tais fatores demonstram que a sustentabilidade das ações depende não apenas do planejamento local, mas também do

DOI: 10.51161/iii-conavis/82652

compromisso institucional com a redução das desigualdades territoriais e com o fortalecimento das políticas públicas voltadas às populações rurais.

Por fim, a experiência demonstrou que a utilização do PES pode fortalecer a integração entre vigilância e assistência, ampliar a capacidade de monitoramento territorial e qualificar os processos de trabalho das equipes de APS. Em contextos rurais, onde as barreiras de acesso tendem a ser mais expressivas, estratégias participativas e territorializadas mostram-se essenciais para promover maior equidade e efetividade das ações desenvolvidas pelo SUS.

4 CONCLUSÃO

A utilização do PES mostrou-se uma ferramenta potente para o fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde em território rural, possibilitando a análise crítica da realidade local e a construção de estratégias compatíveis com as necessidades identificadas no território. A aplicação da metodologia favoreceu maior conhecimento das características populacionais, ampliação do monitoramento de grupos prioritários, fortalecimento da atuação dos ACS e integração entre ações assistenciais e de vigilância.

A experiência evidenciou que a territorialização das ações e a descentralização dos atendimentos constituem estratégias relevantes para enfrentamento das barreiras geográficas frequentemente presentes em áreas rurais. A aproximação dos serviços de saúde às comunidades contribuiu para ampliar o acesso da população, fortalecer vínculos entre equipe e usuários e qualificar a identificação precoce de situações de risco e vulnerabilidade, elementos essenciais para a Vigilância em Saúde e para a APS.

Destaca-se ainda a importância do uso das informações produzidas no território, especialmente por meio do PEC e da atuação dos ACS, como instrumentos capazes de subsidiar o planejamento local, orientar a tomada de decisões e qualificar o acompanhamento longitudinal da população. Tais recursos favoreceram a produção de informações estratégicas para monitoramento das condições de saúde e reorganização contínua dos processos de trabalho.

A experiência demonstrou que estratégias participativas, intersetoriais e territorializadas podem contribuir para a redução das iniquidades em saúde, especialmente em contextos rurais marcados por dificuldades de acesso aos serviços. Além disso, reforçou a importância da articulação entre equipe de saúde, gestão municipal e comunidade na construção de respostas mais efetivas às demandas locais.

Por fim, considera-se que o PES apresenta potencial para ser utilizado em outros territórios da APS como instrumento de fortalecimento da Vigilância em Saúde e qualificação da gestão do cuidado. Recomenda-se a ampliação de experiências semelhantes e a realização de estudos futuros que avaliem seus impactos sobre indicadores de saúde, acesso aos serviços e organização dos processos de trabalho em diferentes contextos assistenciais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018**. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **e-SUS Atenção Primária à Saúde (e-SUS APS): Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) – Manual do Sistema**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82652

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022: resultados preliminares da população e domicílios**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

MATUS, Carlos. **Política, planejamento e governo**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 1993. 2 v.

MONKEN, Maurício; BARCELLOS, Christovam. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 898-906, maio/jun. 2005.

RIVERA, Francisco Javier Uribe. **Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2018.

TEIXEIRA, Carmen Fontes. Promoção e vigilância da saúde no contexto da regionalização da assistência à saúde no SUS. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 1539-1547, jul. 2006.

TESTA, Mario. **Pensar em saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82652

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA AO CATETER VENOSO CENTRAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

GABRIEL RIBEIRO DE SOUZA; TAYNE SALES SILVA; TATIANE LINS DA SILVA; THALES DOUGLAS XAVIER; ROSINETE MALAFAIA

RESUMO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) constituem importante problema de saúde pública devido ao impacto sobre a morbimortalidade, prolongamento das internações e aumento dos custos assistenciais. Entre elas, destacam-se as Infecções Primárias da Corrente Sanguínea (IPCS) associadas ao Cateter Venoso Central (CVC), consideradas eventos adversos frequentes em pacientes críticos. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) apresenta-se como estratégia fundamental para qualificação das práticas assistenciais e fortalecimento da segurança do paciente. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por um residente biomédico durante o rodízio no Núcleo de Educação Permanente em Saúde de um hospital de alta complexidade de Pernambuco, a partir do desenvolvimento e aplicação de treinamento multiprofissional voltado à prevenção de IPCS associada ao CVC. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o mês de maio de 2026, envolvendo planejamento, elaboração e execução de capacitações direcionadas a profissionais das Unidades de Terapia Intensiva e setores de emergência. As atividades contemplaram abordagem teórica sobre medidas preventivas, apresentação dos indicadores institucionais, demonstrações práticas de higienização das mãos e manipulação segura do cateter, além da aplicação de questionários antes e após os treinamentos. Participaram das capacitações 47 profissionais de diferentes categorias da equipe multiprofissional. Observou-se aumento da média de acertos nos questionários aplicados após as atividades educativas, além de elevada participação durante as discussões e práticas realizadas. Entre os desafios encontrados destacaram-se a alta demanda assistencial dos setores críticos e a dificuldade inicial de adesão dos profissionais. A experiência evidenciou que ações educativas contextualizadas e participativas favorecem a atualização dos conhecimentos, fortalecem a cultura de segurança do paciente e contribuem para a qualificação dos processos assistenciais. Conclui-se que a Educação Permanente em Saúde constitui ferramenta estratégica para prevenção das IPCS associadas ao CVC e para o fortalecimento das práticas seguras em ambientes hospitalares de alta complexidade.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Residência multiprofissional; Capacitação profissional.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82662

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) constituem importante problema de saúde pública devido ao impacto sobre a morbimortalidade, prolongamento das internações hospitalares e aumento dos custos assistenciais (Brasil, 2017; WHO, 2022). Entre essas infecções, destacam-se as Infecções Primárias da Corrente Sanguínea (IPCS), frequentemente associadas ao uso do Cateter Venoso Central (CVC), dispositivo amplamente utilizado em pacientes críticos para administração de medicamentos, monitorização hemodinâmica e suporte terapêutico (Brasil, 2021; Buetti et al., 2022).

Apesar da relevância terapêutica do CVC, sua utilização está relacionada ao risco de desenvolvimento de infecções graves decorrentes da inserção, manipulação ou manutenção inadequada do dispositivo. As IPCS associadas ao CVC representam importante causa de eventos adversos em hospitais, podendo resultar em aumento da mortalidade, prolongamento do tempo de internação e elevação dos custos hospitalares (O'Grady et al., 2011; Buetti et al., 2022). Nesse contexto, a adoção de medidas preventivas e o fortalecimento da cultura de segurança do paciente tornam-se fundamentais para redução desses indicadores (Parente et al., 2024).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) apresenta-se como estratégia essencial para qualificação dos profissionais e aprimoramento das práticas assistenciais. Diferentemente dos modelos tradicionais de capacitação, a EPS baseia-se na problematização do cotidiano de trabalho e na construção coletiva do conhecimento, promovendo reflexões críticas capazes de transformar os processos de cuidado (Ceccim, 2005; Ogata et al., 2021). Estudos demonstram que ações educativas contínuas favorecem maior adesão aos protocolos institucionais e contribuem para a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde (Porto et al., 2019; Nazário et al., 2024).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde consolidou essa estratégia como instrumento de qualificação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde, estimulando a integração entre ensino, serviço e gestão (Brasil, 2009). Nesse cenário, os Núcleos de Educação Permanente em Saúde assumem papel estratégico na identificação de fragilidades institucionais e no desenvolvimento de ações voltadas à melhoria da qualidade da assistência e da segurança do paciente (Ceccim, 2005).

Além disso, as residências multiprofissionais constituem importantes espaços de formação em serviço, favorecendo a integração entre teoria e prática e possibilitando a participação ativa dos residentes em processos de qualificação assistencial (Brasil, 2006; Silva et al., 2024). A inserção desses profissionais em ações educativas contribui para o desenvolvimento de competências técnico-científicas, interprofissionais e pedagógicas, fortalecendo a atuação crítica nos serviços de saúde.

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por um residente biomédico durante o rodízio no Núcleo de Educação Permanente em Saúde de um hospital de alta complexidade de Pernambuco, a partir do desenvolvimento e aplicação de treinamento multiprofissional sobre prevenção de Infecção Primária da Corrente Sanguínea associada ao Cateter Venoso Central.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o rodízio de um residente biomédico do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência, Emergência e Trauma no Núcleo de Educação Permanente em Saúde de um hospital de alta complexidade de Pernambuco, no mês de maio de 2026.

Inicialmente, foram realizadas visitas às unidades assistenciais e reuniões com profissionais dos setores de terapia intensiva e emergência para identificação das principais necessidades relacionadas à prevenção das IPCS associadas ao CVC. A partir desse

DOI: 10.51161/iii-conavis/82662

levantamento, foi elaborado um treinamento multiprofissional contemplando aspectos teóricos e práticos sobre medidas preventivas recomendadas pelos protocolos institucionais e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

As capacitações foram direcionadas a enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e biomédicos, totalizando 47 participantes. Durante os encontros foram abordados temas relacionados à higiene das mãos, desinfecção de conexões, utilização de bundles de prevenção, manutenção adequada do cateter e avaliação diária da necessidade de permanência do dispositivo. Além das exposições dialogadas, foram realizadas demonstrações práticas utilizando manequim com Cateter Venoso Central e atividades voltadas à discussão de situações do cotidiano assistencial.

Para avaliação do impacto imediato da ação educativa, foram aplicados questionários antes e após as capacitações. Os resultados demonstraram aumento da média de acertos de 8,7 para 9,5 pontos, indicando ampliação do conhecimento dos participantes sobre as medidas preventivas relacionadas às IPCS associadas ao CVC.

3 DISCUSSÃO

A experiência demonstrou a relevância da Educação Permanente em Saúde como ferramenta para fortalecimento das práticas assistenciais relacionadas à prevenção das Infecções Primárias da Corrente Sanguínea. As ações desenvolvidas possibilitaram integração entre diferentes categorias profissionais e favoreceram a reflexão crítica sobre os processos de trabalho relacionados ao manejo do Cateter Venoso Central.

Os resultados observados corroboram estudos que apontam a educação em serviço como estratégia capaz de melhorar a adesão aos protocolos institucionais e fortalecer a cultura de segurança do paciente. Embora os participantes já apresentassem conhecimento prévio satisfatório sobre o tema, a melhoria observada após as capacitações demonstra a importância da atualização contínua e do reforço das boas práticas assistenciais.

Entre as principais dificuldades identificadas destacou-se a elevada demanda assistencial dos setores críticos, que inicialmente dificultou a participação dos profissionais nas atividades educativas. Essa realidade reforça a necessidade de planejamento institucional e flexibilização das estratégias de capacitação para garantir maior adesão das equipes.

Outro aspecto relevante foi a utilização de metodologias ativas, com atividades práticas e discussão de situações vivenciadas pelos profissionais. Essas estratégias favoreceram maior interação entre os participantes e contribuem para a construção coletiva do conhecimento, aproximando teoria e prática. Além disso, a vivência permitiu ao residente desenvolver competências relacionadas à educação em saúde, liderança, comunicação e trabalho interprofissional, reforçando o papel das residências multiprofissionais na integração entre ensino e serviço.

4 CONCLUSÃO

A experiência evidenciou a importância da Educação Permanente em Saúde como estratégia para qualificação das equipes multiprofissionais e fortalecimento das medidas de prevenção das Infecções Primárias da Corrente Sanguínea associadas ao Cateter Venoso Central.

As atividades desenvolvidas favoreceram a atualização dos conhecimentos, estimularam a reflexão sobre práticas assistenciais seguras e contribuíram para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente. Apesar das dificuldades relacionadas à adesão dos profissionais em decorrência da elevada demanda assistencial, observou-se participação ativa dos presentes e impacto positivo nas ações educativas.

Como limitação, destaca-se a impossibilidade de acompanhamento dos resultados em longo prazo sobre os indicadores institucionais de infecção. Recomenda-se a realização de

DOI: 10.51161/iii-conavis/82662

avaliações periódicas e a continuidade das ações de Educação Permanente em Saúde como estratégia para consolidação das boas práticas assistenciais e melhoria contínua da qualidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes**. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: ANVISA, 2017. (Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde, v. 4). Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/ caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf. Acesso em: 29 maio 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 02/2021: critérios diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS)**. Brasília: ANVISA, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnic as/2020/nt-022021-revisada-criterios-diagnosticos-de-iras-050521.pdf. Acesso em: 29 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde; Série Pactos pela Saúde 2006, v. 9). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf. Acesso em: 25 maio 2026.

BUETTI, Niccolò et al. **Strategies to prevent central line-associated bloodstream infections in acute-care hospitals:** 2022 Update. Infection Control & Hospital Epidemiology, Cambridge, v. 43, n. 5, p. 553-569, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1017/ice.2022.87. Acesso em: 27 maio 2026.

CECCIM, Ricardo Burg. **Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 975-986, 2005. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000400020. Acesso em: 24 maio 2026.

NAZÁRIO, Saimon da Silva et al. **Efeitos da educação permanente para a segurança do paciente na assistência de enfermagem: revisão integrativa**. Varia Scientia – Ciências da Saúde, Cascavel, v. 11, n. 1, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.48075/vscs.v11i1.34884. Acesso em: 29 maio 2026.

OGATA, Márcia Niituma et al. **Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 55, e03733, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020018903733. Acesso em: 29 maio 2026.

O'GRADY, Naomi P. et al. **Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections.** Clinical Infectious Diseases, Oxford, v. 52, n. 9, p. e162-e193, 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1093/cid/cir257. Acesso em: 28 maio 2026.

PARENTE, A. N. et al. **Educação permanente para qualidade e segurança do paciente em hospital acreditado.** Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 37, eAPE00041, 2024.

Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0000041. Acesso em: 28 maio 2026.

PORTO, Mônica et al. **Educação permanente em saúde: estratégia de prevenção e controle de infecção hospitalar.** Nursing (São Paulo), São Paulo, v. 22, n. 258, p. 3348-3356, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i258p3348-3356. Acesso em: 28 maio 2026.

SILVA, Gilson Fernandes da et al. **Residências multiprofissionais em saúde da família: fortalecimento da educação permanente em saúde e relação entre formação e atuação.** Revista de Estudos Interdisciplinares, v. 6, n. 5, p. 1-20, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.56579/rei.v6i5.1349. Acesso em: 29 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global report on infection prevention and control**. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240051164. Acesso em: 29 maio 2026.

CONSTRUÇÃO INTERSETORIAL DE PROTOCOLO PARA ACOLHIMENTO, ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DE CRIANÇAS COM SUSPEITA DE NEURODIVERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JANAÍNE COELHO GUIMARÃES; ANA PAULA RODRIGUES LAZZARI AMÂNCIO; DAYANNA LAYSLA ALEIXO DIAS; PAULO RICARDO DA SILVA; ROSANEA MARIA DE JESUS TURQUETI; SÔNIA MARIA CAMARGO.

RESUMO

A identificação precoce de alterações do neurodesenvolvimento constitui importante estratégia para promoção do desenvolvimento infantil e qualificação do cuidado em saúde. Entretanto, muitos municípios enfrentam dificuldades relacionadas à organização da rede de atenção, ao monitoramento dos casos em acompanhamento e à articulação entre os diferentes setores envolvidos no cuidado às crianças com suspeita de neurodivergência. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de construção intersetorial de um protocolo para acolhimento, acompanhamento e monitoramento de crianças com suspeita de neurodivergência em município de pequeno porte de Minas Gerais.

A experiência surgiu a partir da identificação de fragilidades na organização da rede municipal, incluindo ausência de fluxo assistencial definido, dificuldades para monitorar crianças em investigação ou tratamento, filas de espera para avaliação especializada e terapias multiprofissionais, além de limitações na comunicação entre os setores da saúde, educação e assistência social. Para enfrentamento dessas dificuldades, foi constituído grupo de trabalho envolvendo profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), neurologista infantil, equipe multiprofissional, representantes da Secretaria Municipal de Educação e da Assistência Social. O processo resultou na elaboração de Procedimento Operacional Padrão (POP) contemplando fluxos de acolhimento, rastreamento, encaminhamento, acompanhamento e monitoramento das crianças. Também foram desenvolvidos instrumentos padronizados para registro das informações, organização da linha de cuidado e acompanhamento longitudinal dos casos, incluindo identificação de crianças com diagnóstico confirmado, em investigação, em uso de medicamentos, em terapias especializadas e acompanhadas pela rede educacional. Paralelamente, foram realizadas ações de educação permanente voltadas aos profissionais envolvidos, visando qualificar a identificação precoce dos sinais de alerta para alterações do neurodesenvolvimento e fortalecer a articulação intersetorial.

A experiência evidenciou o potencial da construção compartilhada de protocolos para fortalecimento da coordenação do cuidado, qualificação dos encaminhamentos e aprimoramento do monitoramento das crianças acompanhadas pela rede municipal. Além disso, destacou a importância da integração entre saúde, educação e assistência social para organização da vigilância do desenvolvimento infantil e construção de respostas mais efetivas às necessidades da população.

Conclui-se que a elaboração de protocolos intersetoriais associados à educação permanente pode contribuir para qualificação da rede de atenção às crianças com suspeita de neurodivergência, fortalecendo a vigilância do desenvolvimento infantil, a continuidade do cuidado e a gestão das informações em saúde.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82663

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil; Educação permanente; Vigilância em saúde.

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil constitui um processo dinâmico e complexo, influenciado por fatores biológicos, ambientais, familiares e sociais, sendo considerado um importante indicador das condições de saúde e bem-estar da população infantil. Alterações no neurodesenvolvimento podem comprometer habilidades cognitivas, comunicacionais, motoras e sociais, produzindo impactos significativos na vida da criança, da família e da comunidade. Nesse contexto, a identificação precoce de sinais de atraso ou desenvolvimento atípico representa uma estratégia fundamental para favorecer intervenções oportunas e melhorar os desfechos clínicos e funcionais ao longo da vida (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2019).

A vigilância do desenvolvimento infantil constitui uma das atribuições da APS, que desempenha papel estratégico na promoção da saúde, identificação precoce de agravos, coordenação do cuidado e articulação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2017). Entretanto, a crescente demanda por avaliação de crianças com suspeita de transtornos do neurodesenvolvimento, incluindo o Transtorno do Espectro Autista (TEA), tem imposto desafios aos serviços de saúde, especialmente em municípios de pequeno porte, onde frequentemente há limitações de recursos especializados e dificuldades na organização dos fluxos assistenciais (BRASIL, 2015).

Além dos desafios relacionados à assistência especializada, a identificação de alterações do desenvolvimento infantil frequentemente envolve múltiplos atores. Em muitos casos, os primeiros sinais são observados por familiares, professores ou profissionais da educação, exigindo articulação permanente entre os setores da saúde, educação e assistência social para construção de estratégias de cuidado integral. A intersetorialidade é reconhecida como elemento essencial para garantia da atenção integral à criança, favorecendo o compartilhamento de informações, a qualificação dos encaminhamentos e o acompanhamento longitudinal dos casos (BRASIL, 2015; JUNQUEIRA, 2000).

Apesar da relevância dessa articulação, muitos municípios ainda enfrentam dificuldades relacionadas à ausência de fluxos definidos para acolhimento, encaminhamento e acompanhamento das crianças com suspeita de neurodivergência. A fragmentação das informações, a inexistência de instrumentos padronizados para monitoramento dos casos e as dificuldades de comunicação entre os diferentes pontos da rede podem comprometer a continuidade do cuidado e dificultar o planejamento das ações voltadas a essa população.

Diante desse cenário, emergiu a necessidade de organizar a rede municipal de atenção às crianças com suspeita de neurodivergência por meio da construção compartilhada de um POP, envolvendo profissionais da APS, especialistas, representantes da educação e da assistência social. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de construção intersetorial de protocolo para acolhimento, acompanhamento e monitoramento de crianças com suspeita de neurodivergência em município de pequeno porte, destacando suas contribuições para o fortalecimento da vigilância do desenvolvimento infantil e da coordenação do cuidado.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência foi desenvolvida em um município de pequeno porte de Minas Gerais, a partir da identificação de fragilidades relacionadas ao acolhimento, acompanhamento e monitoramento de crianças com suspeita ou diagnóstico de transtornos do neurodesenvolvimento. Embora o município dispusesse de atendimento especializado em neurologia infantil e de profissionais da área de psicologia e fonoaudiologia, observava-se

DOI: 10.51161/iii-conavis/82663

crescente demanda por avaliações e terapias, associada à ausência de um fluxo assistencial estruturado que permitisse acompanhar o percurso dessas crianças na rede de atenção.

A problemática tornou-se evidente durante o cotidiano dos serviços de saúde, educação e assistência social. Não havia um sistema padronizado que permitisse identificar quantas crianças estavam em investigação diagnóstica, quantas possuíam diagnóstico confirmado, quais recebiam acompanhamento multiprofissional, utilizavam medicações ou frequentavam serviços especializados. Da mesma forma, não existia um mecanismo organizado para monitorar crianças encaminhadas para instituições de apoio, como a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), nem para acompanhar a evolução dos casos identificados no ambiente escolar.

A situação era agravada pelo aumento progressivo da demanda por avaliação especializada. O município contava com uma neurologista infantil responsável pelo atendimento dos casos encaminhados pela rede, entretanto o crescimento do número de crianças em investigação ultrapassou a capacidade instalada do serviço, tornando necessária a contratação de atendimento complementar em município vizinho. Cenário semelhante era observado nos serviços de psicologia e fonoaudiologia, que passaram a apresentar filas de espera para avaliação e acompanhamento terapêutico.

Paralelamente, profissionais da rede municipal de educação relataram dificuldades relacionadas à identificação e manejo de crianças com possíveis alterações do neurodesenvolvimento. Frequentemente, os primeiros sinais de alerta eram observados pelos professores durante o processo de escolarização, antes mesmo da busca por avaliação em saúde. Entretanto, a ausência de fluxos definidos dificultava os encaminhamentos e a comunicação entre os diferentes setores envolvidos. Em diversas situações, também eram identificadas dificuldades de adesão das famílias às orientações propostas, comprometendo a continuidade do cuidado.

Diante desse cenário, foi iniciado um processo de construção intersetorial envolvendo profissionais da APS, neurologista infantil, equipe multiprofissional, representantes da Secretaria Municipal de Educação e da Assistência Social. O objetivo foi desenvolver estratégias capazes de organizar a rede de atenção às crianças com suspeita de neurodivergência, fortalecer a vigilância do desenvolvimento infantil e qualificar o acompanhamento longitudinal dos casos.

Foram realizadas reuniões de discussão e planejamento para mapeamento dos principais desafios enfrentados pelos diferentes setores. A partir dessas discussões, identificou-se a necessidade de estabelecer fluxos assistenciais padronizados, definir responsabilidades institucionais e criar instrumentos que permitissem o compartilhamento de informações entre os serviços, respeitando os princípios éticos e legais relacionados à proteção dos dados das crianças e de suas famílias.

Como produto desse processo foi elaborado um POP destinado ao acolhimento, rastreamento, encaminhamento, acompanhamento e monitoramento das crianças com suspeita de neurodivergência. O documento passou a orientar a atuação dos profissionais envolvidos, contemplando critérios para identificação de sinais de alerta, definição dos fluxos de encaminhamento, utilização de instrumentos de rastreamento, acompanhamento pela APS e articulação com os serviços especializados.

Além da elaboração do protocolo, foram desenvolvidos instrumentos complementares para organização da linha de cuidado, incluindo formulários padronizados, relatório pedagógico para apoio aos encaminhamentos, fluxogramas de atendimento e planilhas de monitoramento. Essas ferramentas permitiram estruturar o acompanhamento das crianças segundo diferentes categorias, incluindo diagnóstico confirmado, investigação diagnóstica em andamento, utilização de medicações, participação em terapias especializadas e acompanhamento por serviços educacionais especializados.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82663

Paralelamente, foram planejadas ações de educação permanente voltadas aos profissionais da saúde, educação e assistência social, com o objetivo de ampliar o conhecimento sobre desenvolvimento infantil, sinais precoces de alterações do neurodesenvolvimento, fluxos assistenciais e utilização dos instrumentos padronizados. A proposta buscou fortalecer a capacidade dos profissionais para identificação precoce das necessidades das crianças e qualificar os encaminhamentos realizados na rede municipal.

A experiência permitiu fortalecer o diálogo entre os diferentes setores envolvidos no cuidado à infância, promovendo maior integração das informações e construção compartilhada de estratégias de acompanhamento. Embora o processo de implantação ainda esteja em desenvolvimento, a construção do protocolo e dos instrumentos de monitoramento representa importante avanço para organização da rede de atenção às crianças com suspeita de neurodivergência, contribuindo para o fortalecimento da vigilância do desenvolvimento infantil e da coordenação do cuidado no âmbito da APS.

3 DISCUSSÃO

A experiência evidenciou que a organização da rede de atenção às crianças com suspeita de neurodivergência representa um desafio significativo para municípios de pequeno porte, especialmente diante do aumento da demanda por avaliação especializada e da limitada disponibilidade de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico. A ausência de fluxos assistenciais definidos e de instrumentos de monitoramento pode comprometer a continuidade do cuidado, dificultar a coordenação das ações e ampliar o tempo entre a identificação dos sinais de alerta e o acesso às intervenções necessárias.

Nesse contexto, a APS ocupa posição estratégica como coordenadora do cuidado e ordenadora da RAS, sendo responsável pelo acompanhamento longitudinal dos usuários e pela articulação entre os diferentes pontos de atenção (BRASIL, 2017). A experiência relatada demonstrou que a construção de fluxos organizados e instrumentos padronizados pode fortalecer essa função coordenadora, permitindo maior integração entre os serviços e qualificação dos encaminhamentos realizados.

Outro aspecto relevante refere-se à vigilância do desenvolvimento infantil. O acompanhamento sistemático do desenvolvimento constitui uma das ações essenciais da APS, possibilitando a identificação precoce de alterações que possam comprometer o desenvolvimento global da criança. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os primeiros anos de vida representam período crítico para o desenvolvimento cerebral, sendo fundamentais as intervenções oportunas para minimizar prejuízos futuros e potencializar capacidades individuais (OMS, 2020). Nesse sentido, a implantação de instrumentos capazes de identificar, registrar e monitorar crianças em investigação ou acompanhamento fortalece as ações de vigilância e amplia a capacidade de resposta dos serviços de saúde.

A experiência também evidenciou a importância da intersetorialidade como elemento fundamental para o cuidado integral à criança. Em muitos casos, os primeiros sinais de alterações do neurodesenvolvimento são observados no ambiente escolar, tornando os profissionais da educação importantes parceiros na identificação precoce e no encaminhamento das crianças para avaliação especializada. A articulação entre saúde, educação e assistência social favorece o compartilhamento de informações, reduz a fragmentação das ações e amplia a capacidade da rede em responder às necessidades das crianças e de suas famílias (BRASIL, 2015).

Observou-se ainda que a inexistência de mecanismos padronizados para acompanhamento dos casos dificultava a obtenção de informações básicas sobre a situação das crianças atendidas pela rede municipal. A criação de planilhas de monitoramento e instrumentos de registro permitiu avançar na organização das informações, favorecendo o conhecimento do

DOI: 10.51161/iii-conavis/82663

perfil das crianças acompanhadas, dos serviços utilizados e das necessidades ainda não atendidas. Essa perspectiva aproxima-se dos princípios da Vigilância em Saúde, que compreende a produção e utilização sistemática de informações como ferramenta para planejamento, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas nos territórios (BRASIL, 2018).

Outro resultado importante da experiência foi a valorização das ações de educação permanente em saúde. A construção coletiva do protocolo promoveu espaços de discussão entre profissionais de diferentes áreas, possibilitando troca de conhecimentos, alinhamento de condutas e fortalecimento das práticas colaborativas. Segundo a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, os processos educativos desenvolvidos a partir dos problemas concretos do trabalho favorecem mudanças nas práticas profissionais e contribuem para a qualificação da atenção ofertada à população (BRASIL, 2018a).

Embora a implantação do protocolo ainda esteja em fase inicial, a experiência já demonstra potencial para fortalecer a coordenação do cuidado, qualificar os encaminhamentos e ampliar a capacidade de monitoramento das crianças com suspeita de neurodivergência. Além disso, evidencia que a organização de fluxos assistenciais e a integração entre os diferentes setores envolvidos no cuidado podem contribuir para redução da fragmentação da assistência e fortalecimento da rede de atenção à infância.

Por fim, os resultados observados reforçam que a construção compartilhada de estratégias de cuidado, associada à produção sistemática de informações e à articulação intersetorial, constitui importante instrumento para qualificação da vigilância do desenvolvimento infantil e fortalecimento da APS como coordenadora do cuidado.

4 CONCLUSÃO

A construção intersetorial de um protocolo para acolhimento, acompanhamento e monitoramento de crianças com suspeita de neurodivergência mostrou-se uma estratégia relevante para o fortalecimento da organização da rede de atenção à infância no município. A experiência possibilitou a identificação de fragilidades relacionadas à ausência de fluxos assistenciais definidos, à fragmentação das informações e às dificuldades de articulação entre os diferentes setores envolvidos no cuidado, favorecendo a construção coletiva de soluções compatíveis com a realidade local.

A elaboração do POP, associada ao desenvolvimento de instrumentos de monitoramento e à implementação de ações de educação permanente, contribuiu para qualificar os processos de trabalho, fortalecer a comunicação entre saúde, educação e assistência social e ampliar a capacidade da rede para identificar, acompanhar e monitorar crianças em investigação ou tratamento. Além disso, a iniciativa permitiu avançar na organização das informações relacionadas ao desenvolvimento infantil, favorecendo a coordenação do cuidado e o planejamento das ações voltadas a essa população.

A experiência evidenciou que a vigilância do desenvolvimento infantil ultrapassa a atuação isolada dos serviços de saúde, exigindo integração entre diferentes setores e compartilhamento contínuo de informações. Nesse sentido, a construção de estratégias intersetoriais mostrou-se fundamental para qualificar os encaminhamentos, reduzir a fragmentação da assistência e fortalecer o acompanhamento longitudinal das crianças e de suas famílias.

Destaca-se ainda o potencial da APS como coordenadora do cuidado e articuladora da RAS, especialmente na identificação precoce de alterações do neurodesenvolvimento e no acompanhamento contínuo dos casos. A utilização de instrumentos padronizados e mecanismos de monitoramento pode contribuir para maior conhecimento do perfil das crianças

DOI: 10.51161/iii-conavis/82663

acompanhadas pela rede municipal, subsidiando decisões mais assertivas por parte dos gestores e profissionais.

Por fim, considera-se que a experiência apresenta potencial de replicação em outros municípios que enfrentam desafios semelhantes na organização da atenção às crianças com suspeita de neurodivergência. Recomenda-se a continuidade do processo de implantação e monitoramento das ações propostas, bem como a realização de estudos futuros que avaliem seus impactos sobre o acesso aos serviços, a integração da rede de cuidados e os desfechos relacionados ao desenvolvimento infantil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 13 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção às pessoas com Transtorno do Espectro do Autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

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). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 22 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

JUNQUEIRA, Luciano Antonio Prates. Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais na saúde. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 34, n. 6, p. 35-45, nov./dez. 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: World Health Organization, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de orientação: vigilância do desenvolvimento infantil. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82663

INTELIGÊNCIA EPIDEMIOLÓGICA E BIG DATA NA DETECÇÃO PRECOCE DE SURTOS: NOVAS PERSPECTIVAS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

DAVI BARBOSA ANDRADE; GIOVANNA SOUSA BORGES OLIVEIRA; LUCAS MOTTA DORNELAS; BÁRBARA BICALHO DIAS

Introdução: A Vigilância Epidemiológica tem passado por importantes transformações impulsionadas pela expansão das tecnologias digitais e crescente disponibilidade de dados em saúde. Informações provenientes de sistemas de saúde, redes sociais, mecanismos de busca na internet, registros eletrônicos vêm sendo utilizadas para identificar precocemente alterações no padrão de ocorrência de doenças. Esse cenário ganhou destaque durante o COVID-19, evidenciando o potencial do Big Data para aprimorar a capacidade de resposta dos sistemas de saúde. **Objetivo:** Analisar a contribuição da inteligência epidemiológica baseada em Big Data para a detecção precoce de surtos e epidemias, destacando suas aplicações, benefícios e desafios na Vigilância em Saúde Pública. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com busca bibliográfica realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, BVS e Google Scholar, utilizando os descritores "Vigilância Epidemiológica", "Big Data", "Inteligência Epidemiológica", "Saúde Digital", "Detecção de Surtos". Foram incluídos artigos científicos, documentos técnicos de organismos nacionais e internacionais, diretrizes e estudos publicados entre 2015 e 2025 que abordassem a aplicação de tecnologias digitais e análise de grandes volumes de dados na vigilância de doenças e agravos à saúde. **Resultados:** A utilização de ferramentas de inteligência epidemiológica permite detectar sinais de surtos antes mesmo das notificações oficiais. A análise automatizada de grandes bases de dados favorece a identificação de padrões incomuns de adoecimento, contribuindo para intervenções rápidas e eficazes. A integração entre sistemas e bases digitais amplia a capacidade de monitoramento populacional e fortalece a tomada de decisões baseada em evidências. Destacam-se maior sensibilidade na vigilância, agilidade na comunicação de risco e otimização dos recursos em saúde. Contudo, desafios relacionados à qualidade dos dados, proteção da privacidade, infraestrutura tecnológica e capacitação profissional ainda limitam a plena implementação dessas estratégias. **Conclusão:** A incorporação do Big Data à Vigilância Epidemiológica representa uma inovação promissora para o fortalecimento da saúde pública. A utilização de métodos avançados de análise de dados pode ampliar a capacidade de detecção precoce de surtos, melhorar a resposta a emergências sanitárias e contribuir para sistemas de vigilância mais eficientes, integrados e proativos. Investimentos em tecnologia, governança de dados, qualificação profissional são fundamentais para essa transformação na epidemiologia contemporânea.

Palavras-chave: **BIG DATA; INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL; SAUDE DIGITAL**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82677

DA FISCALIZAÇÃO CARTORIAL À GOVERNANÇA REGULATÓRIA: UMA ANÁLISE DA TRANSIÇÃO PARADIGMÁTICA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA BRASILEIRA

CARLICÉIA SILVA DE SOUZA

RESUMO

A Vigilância Sanitária brasileira desempenha papel estratégico na proteção da saúde coletiva por meio da regulação, do controle e do monitoramento de produtos, serviços, processos e ambientes de interesse da saúde. As transformações tecnológicas, produtivas e sociais das últimas décadas ampliaram a complexidade dos riscos sanitários e impulsionaram a evolução do modelo regulatório, incorporando abordagens fundamentadas na gestão baseada em risco, na inteligência sanitária, na gestão da qualidade e na produção de evidências para subsidiar a tomada de decisão. O presente estudo teve como objetivo analisar essa evolução, interpretando-a como uma transição paradigmática para um modelo de governança regulatória mais integrado, proporcional e orientado à proteção da saúde coletiva. Trata-se de estudo qualitativo, de natureza exploratória com abordagem crítico-reflexiva, desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica e análise documental da legislação estruturante do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, de documentos institucionais e da produção científica relacionada à gestão baseada em risco, inteligência sanitária, gestão da qualidade, governança regulatória e avaliação integrada de riscos e benefícios. Os resultados evidenciaram significativa convergência entre a evolução normativa e a literatura científica, demonstrando a substituição gradual de práticas centradas predominantemente na verificação cartorial por estratégias fundamentadas no planejamento orientado por risco, na integração de informações, no monitoramento contínuo, na harmonização interfederativa e na utilização sistemática de evidências para qualificar decisões regulatórias. Observou-se, ainda, que a proposta de atualização da regulamentação vigente reforça tendências de modernização institucional ao ampliar mecanismos de planejamento, gestão da qualidade e inteligência sanitária, evidenciando o fortalecimento da governança do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Conclui-se que essa transformação representa uma mudança paradigmática na atuação regulatória brasileira, ampliando a capacidade institucional de priorizar riscos, racionalizar recursos públicos, promover decisões mais proporcionais e transparentes e fortalecer a efetividade das ações voltadas à proteção da saúde coletiva, à inovação responsável e ao desenvolvimento sustentável.

Palavras-chave: Gerenciamento de Risco; Prática Baseada em Evidências; Gestão da qualidade.

1 INTRODUÇÃO

A Vigilância Sanitária ocupa posição estratégica no Sistema Único de Saúde (SUS) ao desenvolver ações destinadas à eliminação, redução e prevenção de riscos relacionados à produção, comercialização, circulação e utilização de bens, produtos, serviços e tecnologias de interesse da saúde. Sua atuação ultrapassa o exercício do poder de polícia administrativa, abrangendo atividades de regulação, monitoramento, educação, comunicação, análise de

DOI: 10.51161/iii-conavis/82681

informações e coordenação de processos voltados à proteção da saúde coletiva (Brasil, 1990; Brasil, 1999).

A crescente complexidade das cadeias produtivas, a incorporação acelerada de novas tecnologias, a ampliação do comércio nacional e internacional e a necessidade de utilização racional dos recursos públicos têm impulsionado uma transformação na forma de planejar, executar e avaliar as ações regulatórias. Nesse contexto, modelos fundamentados predominantemente na verificação documental e estrutural vêm sendo progressivamente complementados por abordagens orientadas pela gestão baseada em risco, pela produção de evidências e pela inteligência sanitária, permitindo maior capacidade de resposta às necessidades da sociedade e aos desafios contemporâneos da saúde pública (Dubugras et al., 2021; Navarro et al., 2021). A governança regulatória pode ser compreendida como o conjunto de mecanismos institucionais destinados a promover decisões transparentes, baseadas em evidências, coordenadas entre diferentes atores e orientadas para resultados de interesse público.

Essa evolução também se manifesta no campo normativo. A Resolução RDC ANVISA nº 560, de 30 de agosto de 2021, estabeleceu diretrizes para a organização das ações de Vigilância Sanitária no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), incorporando princípios relacionados ao gerenciamento de risco, à harmonização das ações, ao monitoramento, às atividades educativas e à gestão da qualidade. Essas diretrizes representam importante avanço na consolidação de um modelo regulatório mais integrado, proporcional e orientado pela melhoria contínua dos processos.

Paralelamente, a proposta de atualização da RDC ANVISA nº 560/2021, atualmente submetida à consulta pública pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), evidencia uma tendência de fortalecimento desse processo de modernização institucional ao sinalizar o aperfeiçoamento dos mecanismos de planejamento, integração das informações, gestão da qualidade e utilização de evidências para subsidiar a tomada de decisão regulatória. Embora não possua caráter normativo até a conclusão do processo regulatório, a minuta demonstra convergência com discussões presentes na literatura científica sobre governança regulatória e inteligência sanitária.

Sob essa perspectiva, destaca-se a contribuição dos estudos sobre avaliação integrada de riscos e benefícios, que defendem decisões regulatórias fundamentadas não apenas na identificação dos riscos potenciais, mas também na consideração dos benefícios sociais, tecnológicos, econômicos e sanitários decorrentes das atividades reguladas (Navarro et al., 2019). Essa abordagem amplia a capacidade da Vigilância Sanitária de atuar como promotora da proteção da saúde, da inovação responsável e do desenvolvimento sustentável.

Observa-se, portanto, uma transição paradigmática no modelo regulatório da Vigilância Sanitária brasileira, na qual inteligência sanitária, gestão baseada em risco, gestão da qualidade, harmonização interfederativa e produção de evidências passam a constituir elementos estruturantes da governança do SNVS. Essa transformação fortalece a efetividade das ações regulatórias e amplia a capacidade institucional de responder aos desafios contemporâneos da proteção da saúde coletiva.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a evolução do modelo regulatório da Vigilância Sanitária brasileira, interpretando essa evolução como uma transição paradigmática para um modelo de governança regulatória fundamentado na inteligência sanitária, na gestão baseada em risco, na gestão da qualidade e na produção de evidências, que fortalece a governança e a efetividade das ações do SNVS.

2 MATERIAL E MÉTODOS

DOI: 10.51161/iii-conavis/82681

Trata-se de um estudo qualitativo, de natureza exploratória, com abordagem crítico-reflexiva, desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica e análise documental sobre a evolução do modelo regulatório da Vigilância Sanitária brasileira.

A pesquisa bibliográfica contemplou livros, artigos científicos e documentos técnicos publicados em bases de conhecimento da área da Saúde Pública, Saúde Coletiva e Vigilância Sanitária, selecionados por sua relevância para os temas gestão baseada em risco, inteligência sanitária, gestão da qualidade, governança regulatória e avaliação integrada de riscos e benefícios. Foram priorizados trabalhos que discutem a incorporação desses referenciais ao planejamento e à execução das ações regulatórias, bem como sua contribuição para o fortalecimento do SNVS.

A análise documental compreendeu a legislação estruturante da Vigilância Sanitária brasileira, incluindo a Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde; a Lei nº 9.782/1999, que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária; a Resolução CNS nº 588/2018, que instituiu a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS); e a Resolução RDC ANVISA nº 560/2021, que estabelece diretrizes para a organização das ações de Vigilância Sanitária no âmbito do SNVS.

Também foi analisada a minuta de atualização da RDC ANVISA nº 560/2021 disponibilizada em consulta pública pela ANVISA, utilizada neste estudo como documento prospectivo para identificação de tendências de modernização regulatória e aperfeiçoamento institucional. Ressalta-se que, por se tratar de proposta normativa ainda em processo de consulta pública, sua utilização possui caráter exclusivamente analítico e prospectivo, não sendo considerada referência normativa vigente nem fundamento para afirmações sobre obrigações regulatórias já estabelecidas.

A interpretação dos documentos foi realizada por análise temática, buscando identificar convergências entre a evolução normativa e a literatura científica quanto à incorporação da inteligência sanitária, da gestão baseada em risco, da gestão da qualidade, da harmonização interfederativa e da produção de evidências como instrumentos de fortalecimento da governança regulatória. A organização analítica dos achados permitiu discutir como esses elementos contribuem para uma atuação sanitária mais proporcional, integrada, eficiente e orientada à proteção da saúde coletiva, evidenciando um processo contínuo de transformação do modelo regulatório da Vigilância Sanitária brasileira

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura científica e dos documentos normativos evidencia que a Vigilância Sanitária brasileira vivencia uma transição paradigmática em seu modelo regulatório, caracterizada pela incorporação progressiva de instrumentos de inteligência sanitária, gestão baseada em risco, gestão da qualidade e produção de evidências para subsidiar a tomada de decisão e fortalecer a proteção da saúde coletiva. Essa transformação ultrapassa a perspectiva tradicional da fiscalização centrada na verificação cartorial e estrutural, incorporando práticas orientadas pela inteligência sanitária, pelo gerenciamento de risco, pela gestão da qualidade e pela produção de evidências.

Historicamente, a atuação da Vigilância Sanitária foi fortemente influenciada por modelos prescritivos, nos quais a conformidade normativa era frequentemente verificada por meio da análise de requisitos estruturais e documentais. Embora tais mecanismos continuem desempenhando papel relevante na proteção da saúde, a crescente complexidade dos processos produtivos, a inovação tecnológica e a diversidade dos riscos sanitários demonstram a necessidade de abordagens mais dinâmicas e proporcionais, capazes de direcionar recursos e esforços para situações de maior impacto sanitário.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82681

Nesse contexto, a gestão baseada em risco representa um dos principais avanços do modelo regulatório contemporâneo. A utilização de critérios técnicos para priorização das ações permite concentrar atividades de fiscalização, monitoramento e intervenção em processos, produtos e serviços com maior potencial de dano à saúde coletiva, favorecendo a racionalização dos recursos públicos e aumentando a efetividade das ações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). Essa perspectiva encontra respaldo na literatura especializada, que reconhece a análise de risco como ferramenta estratégica para o planejamento das políticas públicas de saúde e para a qualificação das decisões regulatórias (Dubugras et al., 2021; Navarro et al., 2021).

Associada a essa transformação, a inteligência sanitária pode ser compreendida como a utilização sistemática de dados, informações, monitoramento e análise de evidências para subsidiar decisões regulatórias e aperfeiçoar o planejamento das ações de Vigilância Sanitária. Nessa perspectiva, integra informações provenientes de inspeções, sistemas informatizados, monitoramento pós-mercado, notificações de eventos adversos, investigações sanitárias e indicadores epidemiológicos, fortalecendo a capacidade institucional do SNVS. A utilização estruturada desses dados qualifica o planejamento, amplia a capacidade preditiva dos serviços e favorece decisões fundamentadas em evidências científicas, contribuindo para intervenções mais proporcionais, racionalização dos recursos públicos e maior efetividade das ações regulatórias.

Outro aspecto relevante identificado nesta análise refere-se ao fortalecimento da gestão da qualidade como instrumento de governança do SNVS. Essa perspectiva encontra respaldo nas diretrizes do Manual para elaboração do Código Sanitário para o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, que incorpora gestão da qualidade, monitoramento, avaliação e gerenciamento do risco como fundamentos para a harmonização e modernização dos regramentos sanitários brasileiros (ANVISA, 2023).

A literatura científica também evidencia a crescente incorporação da avaliação integrada de riscos e benefícios como elemento qualificador da tomada de decisão em Vigilância Sanitária. Sob essa perspectiva, a análise regulatória passa a considerar não apenas os potenciais riscos associados a produtos, processos e serviços, mas também seus benefícios sociais, econômicos, tecnológicos e sanitários, permitindo decisões mais proporcionais, transparentes e alinhadas aos princípios da razoabilidade, da eficiência administrativa e da proteção da saúde coletiva. Esse enfoque amplia a proporcionalidade regulatória ao possibilitar que as decisões sejam fundamentadas na relação entre riscos potenciais e benefícios esperados, promovendo intervenções mais adequadas ao interesse público e fortalecendo o papel da Vigilância Sanitária como promotora da proteção da saúde coletiva, da inovação responsável, do desenvolvimento sustentável e de uma governança regulatória orientada por evidências científicas (Navarro et al., 2019; Ferreira et al., 2025).

A RDC ANVISA nº 560/2021 representa importante marco desse processo ao estabelecer diretrizes voltadas à organização das ações de Vigilância Sanitária com base em gerenciamento de risco, monitoramento, harmonização interfederativa, educação sanitária e gestão da qualidade. Esses princípios aproximam a atuação regulatória brasileira das tendências internacionais de fortalecimento da governança baseada em evidências e melhoria contínua dos processos.

Da mesma forma, a proposta de atualização da RDC ANVISA nº 560/2021, atualmente submetida à consulta pública, constitui importante indicativo das tendências de modernização regulatória em discussão no âmbito do SNVS, ao propor maior integração entre planejamento, inteligência sanitária, gestão da qualidade, monitoramento e produção de informações estratégicas para subsidiar decisões regulatórias. Por se tratar de documento ainda sujeito ao processo participativo e às deliberações institucionais, sua análise neste estudo possui caráter prospectivo, sem atribuição de eficácia normativa vigente.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82681

Observa-se, portanto, significativa convergência entre a evolução normativa e a produção científica nacional, indicando que a modernização da Vigilância Sanitária configura uma verdadeira transição paradigmática no modelo regulatório brasileiro, fundamentada na inteligência sanitária, na gestão baseada em risco, na gestão da qualidade e na produção de evidências, não se limita à atualização de instrumentos legais, mas representa um processo de fortalecimento institucional. Essa transformação amplia a capacidade do Estado de responder aos desafios contemporâneos da regulação sanitária, contribuindo para maior efetividade das ações, otimização dos recursos públicos e fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

4 CONCLUSÃO

A análise realizada permite compreender que a evolução do modelo regulatório da Vigilância Sanitária brasileira configura uma transição paradigmática na governança do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, caracterizada pela incorporação progressiva da inteligência sanitária, da gestão baseada em risco, da gestão da qualidade e da produção de evidências como fundamentos para o planejamento, a execução e a avaliação das ações regulatórias.

A análise realizada demonstra que esses referenciais contribuem para uma atuação mais proporcional, integrada e eficiente, ampliando a capacidade institucional de priorizar riscos, harmonizar procedimentos, racionalizar recursos públicos e qualificar a tomada de decisão em benefício da proteção da saúde coletiva. Nesse contexto, a Vigilância Sanitária consolida-se como instrumento estratégico para promoção da segurança sanitária, inovação responsável e desenvolvimento sustentável.

Observa-se, ainda, que a proposta de atualização da RDC ANVISA nº 560/2021 reforça essa trajetória de modernização ao sinalizar o aperfeiçoamento dos mecanismos de planejamento, integração das informações, monitoramento e gestão da qualidade, evidenciando convergência entre a evolução normativa e os referenciais científicos contemporâneos. Ressalta-se, entretanto, que seu conteúdo permanece em processo de discussão pública, devendo ser interpretado como indicativo das tendências de fortalecimento da governança regulatória no âmbito do SNVS.

Como limitação, este estudo fundamenta-se em pesquisa bibliográfica e análise documental, não contemplando investigações empíricas sobre a implementação dessas estratégias nos diferentes contextos federativos. Recomenda-se que estudos futuros avaliem os impactos da gestão baseada em risco, da inteligência sanitária e da gestão da qualidade sobre a efetividade das ações regulatórias, contribuindo para o aperfeiçoamento contínuo das políticas públicas de Vigilância Sanitária no Brasil.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resolução RDC nº 560, de 30 de agosto de 2021.** Dispõe sobre a organização das ações de vigilância sanitária exercidas pelos órgãos de vigilância sanitária dos estados, do Distrito Federal e dos municípios no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). Brasília, DF: ANVISA, 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Consulta Pública nº 1.392, de 7 de abril de 2026.** Proposta de atualização da Resolução RDC nº 560/2021. Brasília, DF: ANVISA, 2026.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82681

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Manual para elaboração do Código Sanitário para o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).** Brasília, DF: ANVISA, 2023. Disponível em: https://bibliotecadigital.anvisa.gov.br/jspui/handle/anvisa/19009. Acesso em: 14 jun. 2026.

BRASIL. **Lei nº 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. Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

BRASIL. **Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999.** Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018.** Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

DUBUGRAS, Maria Tereza Bonilha; MAIA, Lucia Maria Branco de Freire; REMBISCHEVSKI, Peter; RUZANTE, Juliana M.; CORBELLINI, Luiz Gustavo (org.). **Aplicação da análise de risco na gestão pública da saúde.** São Paulo: Instituto de Saúde, 2021.

FERREIRA, Jeovana Santos; FREITAS, Vanessa Lorena Sousa de Medeiros; NAVARRO, Marcus Vinicius Teixeira; SILVA, Mara Telma da. **Vigilância Sanitária e o princípio da justificação ampliada: a Visa como indutora de crescimento socioeconômico e desenvolvimento sustentável.** *SBAR Journal*, v. 1, 2025. Disponível em: https://revista.sbar.org.br/index.php/sbarj/article/view/7/7. Acesso em: 7 jun. 2026.

NAVARRO, Marcus Vinicius Teixeira et al. **Avaliação do risco potencial: da teoria à prática em Vigilância Sanitária.** *Vigilância Sanitária em Debate*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 32-39, 2021. DOI: https://doi.org/10.22239/2317-269X.01825.

NAVARRO, Marcus Vinicius Teixeira et al. **O olhar do benefício além do risco: construindo um novo paradigma em Vigilância Sanitária.** *Revista Brasileira de Física Médica*, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 128-137, 2019. DOI: https://doi.org/10.29384/rbfm.2019.v13.n1.p128-137.

TRABALHO EM TURNOS, PRIVAÇÃO DO SONO E RISCOS OCUPACIONAIS: IMPLICAÇÕES PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

HIAGO GABRIEL DAZZI CORREA

Introdução: O trabalho em turnos é amplamente utilizado em setores essenciais, como saúde, indústria, transporte e segurança pública, garantindo a continuidade de serviços indispensáveis à sociedade. No entanto, a realização de atividades laborais em horários alternados ou noturnos pode provocar alterações no ritmo circadiano, comprometendo a qualidade e a duração do sono. Nesse contexto, a privação do sono tem sido reconhecida como um importante problema de saúde ocupacional, capaz de impactar negativamente o desempenho profissional, a segurança no ambiente de trabalho e a saúde dos trabalhadores. **Objetivo:** Analisar a relação entre trabalho em turnos, privação do sono e riscos ocupacionais, destacando as implicações para a Vigilância em Saúde do Trabalhador. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de buscas nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo estudos publicados nos últimos dez anos sobre trabalho em turnos, privação do sono, saúde ocupacional e Vigilância em Saúde do Trabalhador. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que trabalhadores submetidos a jornadas noturnas ou escalas alternadas apresentam maior prevalência de fadiga, sonolência excessiva diurna, déficits de atenção, redução da capacidade de tomada de decisão e comprometimento do desempenho cognitivo. Além disso, observou-se aumento da ocorrência de acidentes de trabalho, erros operacionais e adoecimento relacionado a condições como hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, obesidade, ansiedade e depressão. Os estudos também apontaram que a Vigilância em Saúde do Trabalhador desempenha papel fundamental na identificação dos fatores de risco presentes nos ambientes laborais, no monitoramento dos agravos relacionados ao trabalho e na implementação de estratégias preventivas. **Conclusão:** Conclui-se que o trabalho em turnos e a privação do sono representam importantes desafios para a saúde do trabalhador, exigindo ações integradas de vigilância, prevenção e promoção da saúde. O fortalecimento de estratégias voltadas à organização das jornadas laborais, educação em saúde e monitoramento contínuo dos agravos pode contribuir para a redução dos riscos ocupacionais e para a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores.

Palavras-chave: **SAÚDE DO TRABALHADOR; PRIVAÇÃO DO SONO; VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82712

QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO EM ROSÁRIO DO SUL, RS: DADOS DO VIGIAGUA

Larissa do Prado Lopes[1]*, Lívia Antunes da Silveira[1], Tarik Oliveira de Araújo[2], Gisele Gonçalves Alende[2], Rodrigo Rodrigues Retamar[2], Cássia Regina Nespolo[1,3]

[1] Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), Campus São Gabriel, São Gabriel, RS, Brasil.
[2] Vigilância Sanitária Municipal, Prefeitura de Rosário do Sul, Rosário do Sul, RS, Brasil.
[3] Professora Orientadora, Coordenadora do Projeto de Pesquisa.
*Autora para correspondência: lopeslari2810@gmail.com

RESUMO

A água destinada ao consumo humano deve atender aos padrões de potabilidade estabelecidos pela legislação vigente, uma vez que sua contaminação microbiológica representa importante fator de risco à saúde pública. Nesse contexto, o monitoramento da qualidade da água constitui uma ferramenta essencial para a prevenção de doenças de veiculação hídrica e para a proteção da saúde da população. O presente estudo teve como objetivo avaliar os parâmetros microbiológicos da água para consumo humano no município de Rosário do Sul, Rio Grande do Sul, com base em dados do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua), visando identificar potenciais riscos à saúde dos consumidores. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários provenientes do Vigiagua. Foram analisadas amostras de água coletadas mensalmente pela Vigilância Sanitária Municipal entre janeiro e dezembro de 2024, em áreas urbanas e rurais do município, abrangendo sistemas com água tratada e fontes de água não tratada. Os parâmetros microbiológicos avaliados foram coliformes totais e *Escherichia coli*, utilizando-se o método do substrato cromogênico-enzimático. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise descritiva por meio de frequências absolutas e relativas. Foram analisadas 127 amostras de água, sendo 62 provenientes de sistemas com água tratada e 65 de fontes de água não tratada. Identificaram-se 18 amostras positivas para coliformes totais (14,2%) e 16 positivas para *Escherichia coli* (12,6%). A contaminação foi mais frequente nas fontes de água não tratada, nas quais 24,6% das amostras apresentaram coliformes totais e 23,0% apresentaram *E. coli*. Em contraste, as amostras de água tratada apresentaram 3,2% de positividade para coliformes totais e 1,6% para *E. coli*. A maior ocorrência de contaminação foi observada nas amostras de água não tratada, que apresentaram percentuais superiores aos verificados em sistemas com tratamento. Os resultados evidenciam a importância do monitoramento contínuo da qualidade microbiológica da água e reforçam a necessidade de ações de vigilância e controle, especialmente em fontes alternativas de abastecimento, contribuindo para a prevenção de riscos sanitários e para a promoção da saúde pública.

Palavras-chave: potabilidade; coliformes totais; *Escherichia coli*.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82728

1 INTRODUÇÃO

A água é um recurso essencial à vida e aos ecossistemas, cobrindo aproximadamente 70% da superfície terrestre. Entretanto, apenas cerca de 2,5% desse volume corresponde à água doce disponível para o consumo humano. A demanda mundial por água concentra-se principalmente nos setores de agricultura e alimentação, energia, indústria, uso doméstico e manutenção dos ecossistemas (Silva; Pereira, 2019).

O conceito de potabilidade da água é universal, porém os parâmetros adotados variam entre os países em função de aspectos ambientais, sociais, culturais, econômicos e tecnológicos. Dessa forma, cada nação estabelece critérios próprios para o monitoramento da qualidade da água destinada ao consumo humano, considerando dados de saúde pública, estudos toxicológicos e características dos mananciais disponíveis (Fortes et al., 2019).

No Brasil, a Portaria GM/MS nº 888/2021 estabelece os procedimentos de controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. A legislação determina que a água destinada ao consumo humano deve estar livre de riscos à saúde, atendendo aos parâmetros microbiológicos, físicos, químicos e radiológicos, incluindo a ausência de *Escherichia coli* (Brasil, 2021).

A qualidade microbiológica da água constitui um dos principais indicadores de segurança para o consumo humano, uma vez que a presença de microrganismos patogênicos está associada à ocorrência de doenças de veiculação hídrica. Essas enfermidades, causadas por bactérias, vírus e parasitas, permanecem como importante problema de saúde pública, especialmente em locais com condições inadequadas de saneamento e abastecimento de água (Santos et al., 2023; Gurgel et al., 2020). Entre os microrganismos de relevância sanitária destacam-se *Escherichia coli*, *Salmonella* spp. e *Staphylococcus aureus*, frequentemente associados a surtos de doenças transmitidas por água e alimentos contaminados (Santos et al., 2023). Nesse contexto, o monitoramento microbiológico da água torna-se uma ferramenta essencial para a prevenção de agravos à saúde e para a garantia da qualidade da água destinada ao consumo humano.

O Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua), coordenado pelo Ministério da Saúde, estabelece diretrizes e procedimentos para garantir o acesso à água em quantidade e qualidade compatíveis com os padrões de potabilidade. Integrado a esse programa, o Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua) reúne informações produzidas pelas equipes de vigilância em saúde e pelos responsáveis pelos serviços de abastecimento, subsidiando ações de monitoramento e gestão de riscos (Brasil, 2025).

Rosário do Sul localiza-se na região Sudoeste do Rio Grande do Sul e é banhado pelo Rio Santa Maria, principal recurso hídrico utilizado para abastecimento público no município. Aproximadamente 70% do abastecimento hídrico local é proveniente da Bacia Hidrográfica do Rio Santa Maria, inserida na Região Hidrográfica do Rio Uruguai e com área aproximada de 15.741 km² (SEMA, 2020). Considerando a importância do monitoramento microbiológico da água para a prevenção de doenças de veiculação hídrica e para a proteção da saúde pública, o objetivo deste estudo foi avaliar os parâmetros microbiológicos da água para consumo humano, com base em dados do Programa Vigiagua, visando identificar potenciais riscos à saúde dos consumidores.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários provenientes do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua).

DOI: 10.51161/iii-conavis/82728

O estudo foi realizado no município de Rosário do Sul, localizado na região Sudoeste do Rio Grande do Sul, com área territorial de 4.343,656 km², população estimada de 37.674 habitantes e 69,62% dos domicílios com esgotamento sanitário adequado (IBGE, 2023).

Os dados analisados abrangeram o período de janeiro a dezembro de 2024. Foram avaliadas amostras de água destinadas ao consumo humano, provenientes de diferentes pontos de abastecimento localizados em áreas urbanas e rurais do município, incluindo sistemas com água tratada e fontes de água não tratada. As coletas foram realizadas mensalmente pela equipe da Vigilância Sanitária Municipal, seguindo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela legislação vigente (Brasil, 2017; Brasil, 2021; Evangelista et al., 2024). Foram incluídos diferentes pontos de coleta, como torneiras após reservatórios, reservatórios, bebedouros e poços artesianos.

Foram avaliados os parâmetros microbiológicos coliformes totais e *E. coli*, de acordo com os padrões de potabilidade definidos pela Portaria de Consolidação nº 5/2017 e pela Portaria GM/MS nº 888/2021 (Brasil, 2017; Brasil, 2021). As análises microbiológicas foram realizadas pelo método do substrato cromogênico-enzimático, utilizado para detecção simultânea de coliformes totais e *E. coli* em amostras de água (Lima et al., 2021). Para cada análise, 100 mL da amostra foram incubados a 35 ± 2 °C por 24 horas, sendo os resultados interpretados por meio da observação de alteração de coloração e fluorescência (Silva et al., 2019; Evangelista et al., 2024).

Os dados provenientes do Vigiagua foram organizados em planilhas eletrônicas no Microsoft Excel® e submetidos à análise descritiva, utilizando frequências absolutas (n) e relativas (%), apresentadas em tabelas para facilitar a interpretação dos resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2024 foram analisadas 127 amostras de água pelo Programa Vigiagua no município de Rosário do Sul, sendo 62 (48,8%) provenientes de sistemas com água tratada e 65 (51,2%) de fontes de água não tratada (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das amostras de água analisadas pelo Programa Vigiagua no município de Rosário do Sul, RS, em 2024.

Tipo de água	n	%
Água tratada	62	48,8
Água não tratada	65	51,2
Total	127	100,0

Fonte: Autores, 2026.

Foram identificadas 18 amostras positivas para coliformes totais (14,2%) e 16 amostras positivas para *E. coli* (12,6%) (Tabela 2).

Tabela 2. Resultados microbiológicos das amostras de água analisadas pelo Programa Vigiagua no município de Rosário do Sul, RS, em 2024.

Tipo de água	Amostras analisadas (n)	Coliformes totais	*Escherichia coli*
Água tratada	62	n = 2 (3,2%)	n = 1 (1,6%)
Água não tratada	65	n = 16 (24,6%)	n = 15 (23,0%)
Total	127	n = 18 (14,2%)	n = 16 (12,6%)

n = número de amostras positivas; % = percentual em relação ao total de amostras analisadas em cada categoria. Fonte: Autores, 2026.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82728

Observou-se maior ocorrência de contaminação microbiológica nas amostras de água não tratada, nas quais 24,6% apresentaram coliformes totais e 23,0% apresentaram *E. coli*. Em contrapartida, as amostras de água tratada apresentaram menores percentuais de contaminação, com 3,2% de positividade para coliformes totais e 1,6% para *E. coli*.

Os resultados evidenciam a importância do tratamento da água para a redução da contaminação microbiológica, uma vez que as amostras de água não tratada apresentaram percentuais superiores de coliformes totais e *E. coli*. Esses resultados representam um importante fator de risco à saúde pública, especialmente em áreas rurais, onde a população frequentemente depende de fontes alternativas de abastecimento, como poços, nascentes e outras captações de água in natura, muitas vezes sem qualquer forma de tratamento (Santos et al., 2023). Estima-se que 65% dos moradores da zona rural utilizem água proveniente de fontes, nascentes ou poços freáticos (SENAR, 2019 apud Evangelista et al., 2024; Stolf; Molz, 2017).

A maior vulnerabilidade microbiológica dessas fontes pode estar relacionada à disposição inadequada de esgoto, ao descarte incorreto de resíduos sólidos e às atividades agropecuárias, que favorecem a introdução de microrganismos patogênicos nos recursos hídricos (Santos et al., 2015). Embora menos frequente, a contaminação também pode ocorrer em sistemas de abastecimento com água tratada, em decorrência de falhas nos processos de tratamento, armazenamento ou distribuição, bem como da falta de manutenção de reservatórios e tubulações (Boas et al., 2025; Evangelista et al., 2024).

Os resultados observados neste estudo corroboram achados de pesquisas realizadas em diferentes regiões do Brasil, que também identificaram a presença de coliformes totais e *E. coli* em fontes alternativas de abastecimento utilizadas para consumo humano. Santos et al. (2023) destacam que a contaminação microbiológica está frequentemente associada à ausência de tratamento adequado da água e à vulnerabilidade das fontes de captação. De forma semelhante, Gurgel et al. (2020) verificaram a ocorrência desses microrganismos em amostras de água destinadas ao consumo humano, evidenciando a necessidade de monitoramento contínuo e de ações voltadas à proteção dos mananciais e à promoção da saúde pública.

4 CONCLUSÃO

Os resultados evidenciaram a ocorrência de contaminação microbiológica em amostras de água destinadas ao consumo humano no município de Rosário do Sul durante o ano de 2024, com maior frequência em fontes de água não tratada. A presença de coliformes totais e *Escherichia coli* evidencia a necessidade de monitoramento contínuo da qualidade da água, especialmente em soluções alternativas de abastecimento utilizadas pela população rural.

Embora as amostras de água tratada tenham apresentado baixos índices de contaminação, a detecção de E. coli demonstra a importância da manutenção das ações de vigilância e do controle operacional dos sistemas de abastecimento. Nesse contexto, as atividades desenvolvidas pelo Programa Vigiagua mostraram-se fundamentais para a identificação de situações de risco sanitário, contribuindo para a adoção de medidas preventivas e corretivas voltadas à proteção da saúde pública e à garantia da qualidade da água para consumo humano.

REFERÊNCIAS

BOAS, D. M. V. et al. Incidence of Escherichia coli in drinking water. **Journal of Hygiene and Environmental Health Advances**, v. 1, 2025.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82728

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 5**, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 888**, de 4 de maio de 2021. Altera o Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua)**. Brasília, DF, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/demas/situacao-de-saude/vigiagua. Acesso em: 21 mai. 2026.

EVANGELISTA, B. N. et al. Qualidade da água em um município do Sul do Brasil. **Revista Caribeña de Ciencias Sociales**, v. 13, n. 6, p. e4052, 2024.

FORTES, A. C. C.; BARROCAS, P. R. G.; KLIGERMAN, D. C. A vigilância da qualidade da água e o papel da informação na garantia do acesso. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, supl. 3, p. 20–34, 2019.

GURGEL, R. S.; DA SILVA, L. S.; SILVA, L. A. Investigação de coliformes totais e Escherichia coli em água de consumo da comunidade Lago do Limão, município de Iranduba-AM. **Brazilian Applied Science Review**, v. 4, n. 4, p. 2512–2529, 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Cidades e Estados: Rosário do Sul**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/rosario-do-sul.html. Acesso em: 10 jun. 2026.

LIMA, F. P.; SILVA, M. N. P. F.; HILINSKI, E. G.; ALMODOVAR, A. A. B. Segurança no uso do Colilert® para avaliação microbiológica da qualidade da água tratada para diálise. **Boletim do Instituto Adolfo Lutz**, São Paulo, v. 31, art. 2, p. 1-4, 2021.

SANTOS, E. P. P.; VEIGA, W. A.; GONÇALVES, M. R. S.; THOMÉ, M. P. M. Coliformes totais e termotolerantes em água de nascentes utilizadas para o consumo humano na zona rural do município de Varre-Sai, RJ. **Scientia Plena**, v. 11, n. 5, 2015.

SANTOS, N. G. N. et al. Water quality monitoring in southern Brazil and the assessment of risk factors related to contamination by coliforms and Escherichia coli. **Journal of Water and Health**, v. 21, n. 10, p. 1550–1561, 2023.

SECRETARIA DO MEIO AMBIENTE E INFRAESTRUTURA DO RIO GRANDE DO SUL (SEMA). **U070 – Bacia Hidrográfica do Rio Santa Maria**. Porto Alegre: SEMA, 2020. Disponível em: https://www.sema.rs.gov.br/u070-bh-santa-maria. Acesso em: 11 jun. 2026.

SILVA, C. R. et al. Avaliação da presença e quantificação de coliformes totais e Escherichia coli em amostras de água destinada ao consumo humano provenientes de poços artesianos. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 40, n. 2, p. 129–140, 2019.

SILVA, J. F. A.; PEREIRA, R. G. Panorama global da distribuição e uso de água doce. **Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais**, v. 10, n. 3, p. 263–280, 2019.

STOLF, D. F.; MOLZ, S. Avaliação microbiológica da água utilizada para consumo humano em uma propriedade rural de Taió – SC. **Saúde e Meio Ambiente**, v. 6, n. 1, p. 96–106, 2017.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82728

TENDÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS DA TUBERCULOSE NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2015 E 2025

GIOVANA CARLOS OLIVEIRA ROSETI; CAROLINA PROSDOSSIMI; LETÍCIA ROSETI DA CUNHA

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa de alta transmissibilidade, que exige tratamento rigoroso e prolongado. Apesar dos avanços, a TB permanece como um importante problema de saúde pública em nível global, especialmente em países com alta incidência da doença. Além de seu impacto clínico, a TB está fortemente associada a determinantes sociais, afetando populações em situação de vulnerabilidade e gerando importantes repercussões socioeconômicas. Considerando esse cenário epidemiológico, a persistência da tuberculose evidencia a necessidade de estratégias preventivas e de controle mais eficazes, capazes de reduzir a transmissão, a morbimortalidade e as complicações associadas à doença. **Objetivo:** Analisar os padrões de incidência da tuberculose no estado de São Paulo entre 2015 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico de serie temporal, baseado em dados secundários provenientes do SINAN, extraídos eletronicamente em junho de 2026 por meio do DATASUS. Utilizou-se uma abordagem quantitativa e descritiva para examinar os padrões de tuberculose no estado de São Paulo ao longo do período de 2015 a 2025. **Resultados:** Entre 2015 e 2025, foram confirmados 244.992 casos de tuberculose no estado de São Paulo, com acometimento de todas as faixas etárias, evidenciando a elevada circulação da doença. Observou-se maior concentração de casos em grupos populacionais vulneráveis, destacando-se: pessoas privadas de liberdade (27.488), indivíduos vivendo com HIV/AIDS (21.859), população em situação de rua (13.536), profissionais da saúde (2.910) e imigrantes (2.792). Esses achados reforçam a relação entre tuberculose e vulnerabilidade social. **Conclusão:** A elevada ocorrência de casos confirmados evidencia a manutenção da cadeia de transmissão da tuberculose, ampliando a vulnerabilidade populacional e representando um importante desafio para a saúde pública no estado de São Paulo. Diante desse cenário, torna-se fundamental o fortalecimento das estratégias de controle, com ênfase na adesão ao tratamento, na ampliação das ações de vacinação infantil e na intensificação da vigilância epidemiológica. Essas medidas são essenciais para a redução da morbimortalidade, prevenção de complicações e controle mais efetivo da doença.

Palavras-chave: **TUBERCULOSE; EPIDEMIOLOGIA; SAO PAULO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82740

MENINGITE NO ESTADO DE SÃO PAULO: PREVALÊNCIA DE 2015 A 2025

LETÍCIA ROSETI DA CUNHA; GIOVANA CARLOS OLIVEIRA ROSETI; CAROLINA PROSDOSSIMI

Introdução: A meningite é uma inflamação das meninges que acomete o sistema nervoso central, constituindo um importante problema de saúde pública global, com variações regionais em sua distribuição epidemiológica. Apresenta maior incidência em determinadas áreas, destacando-se a região da África Subsaariana, especialmente em locais de clima seco, que atuam como fator facilitador e amplificador da transmissão. No Brasil, a meningite pode ser causada por diferentes agentes infecciosos, sendo que as formas bacteriana e viral se destacam pela maior relevância epidemiológica, devido à sua magnitude, potencial de gravidade e capacidade de gerar surtos em diferentes contextos populacionais. **Objetivo:** Analisar os padrões epidemiológicos de incidência e distribuição dos casos de meningite no estado de São Paulo no período de 2015 a 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico de série temporal, com abordagem descritiva e quantitativa, baseado em dados do SINAN, extraídos eletronicamente em junho de 2026 por meio do DATASUS, para analisar as tendências de meningite no estado de São Paulo no período de 2015 a 2025. **Resultado:** No período de 2015 a 2025, foram registrados 59.896 casos notificados e confirmados de meningite no estado de São Paulo. Observou-se predominância do sexo masculino, com 34.360 casos (57,4%), enquanto o sexo feminino apresentou 25.523 casos (42,6%), indicando discreta maior incidência em homens.A análise por faixa etária evidenciou maior prevalência entre crianças de 1 a 4 anos, totalizando 13.111 casos, configurando esse grupo como o mais vulnerável à infecção. Em contrapartida, o maior número de óbitos foi observado na faixa etária de 40 a 59 anos, com 1.469 mortes, sugerindo maior letalidade em indivíduos adultos, possivelmente associada a comorbidades e diagnóstico tardio. **Conclusão:** A meningite é um problema de saúde pública alarmante, os casos de maior prevalencia ocorrem na África e em climas secos, acometem predominantemente crianças do sexo masculino no Brasil, porém com maior letalidade em adultos. Diante desse cenário, reforça-se a necessidade de estratégias integradas de vigilância epidemiológica, diagnóstico precoce e fortalecimento das ações de imunização. Além disso, campanhas de conscientização sobre a vacinação permanecem como uma das principais medidas de prevenção e controle da doença, contribuindo para a redução da morbimortalidade associada à meningite.

Palavras-chave: **MENINGITE; SAÚDE PÚBLICA; EPIDEMIOLOGIA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82745

ADOECIMENTO FÍSICO E MENTAL DE TRABALHADORES DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA EM UM SERVIÇO DE MEDICINA OCUPACIONAL

MIRIAN TAYNA PEREIRA FERREIRA

Introdução: A saúde do trabalhador constitui um importante desafio no ambiente hospitalar, especialmente diante do aumento dos casos de adoecimento físico e mental entre os profissionais de saúde. As doenças ocupacionais impactam diretamente a qualidade de vida dos colaboradores, a produtividade e a segurança assistencial, tornando essencial o desenvolvimento de estratégias de prevenção e promoção da saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada em um serviço de medicina ocupacional hospitalar, destacando os principais agravos à saúde identificados entre os colaboradores e as intervenções realizadas para promoção da saúde e prevenção do adoecimento. **Relato de Experiência:** A experiência foi desenvolvida no hospital por meio da atuação da equipe de medicina ocupacional. Durante o acompanhamento dos colaboradores, observou-se elevada frequência de transtornos relacionados à saúde mental, doenças musculoesqueléticas e casos de hipertensão arterial identificados durante ações do programa HIPERDIA. Os transtornos psicológicos representaram um dos principais agravos encontrados, incluindo situações graves relacionadas ao comportamento suicida. Entre os casos acompanhados estavam tentativas de autoextermínio por intoxicação medicamentosa e outros episódios de sofrimento psíquico intenso. Diante dessas situações, foram realizados encaminhamentos para acompanhamento psiquiátrico custeado pela instituição, além de atendimento psicológico e sessões terapêuticas regulares. Em relação às doenças musculoesqueléticas, observou-se elevada incidência de afastamentos por diagnósticos classificados com CID da categoria M, principalmente entre trabalhadores do setor de copa e higienização. Como medida de intervenção, foram implementadas melhorias ergonômicas, incluindo a substituição de equipamentos de trabalho e a oferta de práticas integrativas, como acupuntura e ventosaterapia. A equipe multiprofissional era composta por enfermeira, estagiária, psicólogas, fisioterapeuta e massoterapeutas, que atuavam de forma integrada na promoção da saúde física e mental dos trabalhadores. **Conclusão:** A experiência evidenciou que os transtornos mentais, as doenças musculoesqueléticas e a hipertensão arterial figuram entre os principais agravos à saúde dos trabalhadores no ambiente hospitalar. Além disso, demonstrou que a atuação de uma equipe multiprofissional e a implementação de ações voltadas ao cuidado integral do colaborador contribuem para a redução dos impactos do adoecimento ocupacional. Investir na saúde do trabalhador fortalece não apenas o bem-estar dos profissionais, mas também a qualidade da assistência prestada aos pacientes e a segurança institucional.

Palavras-chave: **DOENÇAS OCUPACIONAIS; MEDICINA OCUPACIONAL; SAÚDE DO TRABALHADOR**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82806

QUALIDADE DO SONO E SONOLÊNCIA DIURNA EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO TRANSVERSAL

GEOVANE COSTA DOS REIS; ALICE SANTOS MARTINS; EMERSON FILIPINO COELHO

Introdução: O sono exerce papel fundamental na manutenção da saúde, influenciando funções cognitivas, emocionais, metabólicas e funcionais. Alterações na qualidade do sono e a presença de sonolência diurna excessiva podem comprometer a autonomia, a participação social e a qualidade de vida, especialmente em pessoas com deficiência. A investigação desses indicadores contribui para a compreensão de condições relacionadas à saúde dessa população e para o planejamento de ações de promoção da saúde. **Objetivo:** Analisar a qualidade do sono e a sonolência diurna em pessoas com deficiência. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal e descritivo, realizado com 30 pessoas com deficiência, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos. Os participantes foram recrutados por conveniência por meio da divulgação da pesquisa em grupos de pessoas com deficiência e por indicação entre participantes. Para avaliação dos participantes foram utilizados o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) e a Escala de Sonolência de Epworth (ESE). Os dados foram analisados por estatística descritiva, teste de Mann-Whitney, teste exato de Fisher e correlação de Spearman, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** A amostra foi composta por 21 participantes com deficiência intelectual e 9 com deficiência física sem deambulação independente, com média de idade de 29,4±8,7 anos. A média do escore global do PSQI foi de 8,4±3,1 pontos e a média da ESE foi de 10,9±3,7 pontos. Observou-se que 80,0% dos participantes apresentaram qualidade ruim do sono e 50,0% apresentaram sonolência diurna excessiva. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos avaliados. Verificou-se correlação positiva moderada entre pior qualidade do sono e maior sonolência diurna. **Conclusão:** A qualidade ruim do sono e a sonolência diurna excessiva foram frequentes na população estudada, independentemente do tipo de deficiência. Os resultados reforçam a importância do monitoramento desses indicadores de saúde em pessoas com deficiência, contribuindo para o planejamento de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.

Palavras-chave: **DEFICIÊNCIA; EPIDEMIOLOGIA; SONO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82826

SUBNOTIFICAÇÃO EM HEMOVIGILÂNCIA: UM DESAFIO PARA A VIGILÂNCIA SANITÁRIA E A SEGURANÇA TRANSFUSIONAL NO BRASIL.

TATIANA FERREIRA BATISTA; LIDIANE MARIA DA SILVA ARAUJO; MARIA LEILIANE DE BRITO; ELISSANDRA BRASIL DO CARMO

Introdução: A transfusão sanguínea é um procedimento essencial à assistência em saúde, porém está associada ao risco de reações transfusionais e outros eventos adversos que podem comprometer a segurança do paciente. Nesse contexto, a hemovigilância, como componente do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, atua no monitoramento, detecção e prevenção desses eventos. Apesar dos avanços na estruturação desse sistema, persistem desigualdades regionais na notificação de eventos adversos, sugerindo fragilidades na vigilância e possível subnotificação. **Objetivo**: Analisar as desigualdades regionais nas notificações de reações transfusionais no Brasil e suas implicações para a vigilância sanitária e a segurança transfusional. **Metodologia:** Estudo ecológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, realizado com dados secundários do Observatório "Hemo BR" e do sistema Notificação em hemovigilância e hemoprod da ANVISA, referentes ao período de dezembro de 2006 a maio de 2026. Foram analisadas as 27 unidades federativas, agrupadas nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul. Utilizou-se análise estatístico-descritiva por frequências absolutas e relativas. Foram incluídas notificações de reações transfusionais, incidentes graves sem reação adversa e quase-erros graves. **Resultados:** Foram registradas 229.350 notificações de eventos adversos no sistema nacional de hemovigilância. O Sudeste concentrou o maior número de notificações (122.820), seguido do Sul (41.277), Nordeste (37.698), Centro-Oeste (12.370) e Norte (10.775). Observou-se insuficiência de informações no sistema Hemoprod, especialmente na Região Norte, com ausência de registros para determinados indicadores, sugerindo possível subnotificação. Esses achados evidenciam disparidades regionais na capacidade de detecção e notificação de eventos adversos transfusionais. **Conclusão:** As desigualdades regionais identificadas comprometem a efetividade das ações de vigilância sanitária, limitando o monitoramento dos riscos e a implementação de medidas preventivas. O fortalecimento da hemovigilância, por meio da qualificação dos sistemas de informação e da capacitação dos profissionais, é fundamental para reduzir a subnotificação e ampliar a segurança transfusional no Brasil.

Palavras-chave: **HEMOVIGILÂNCIA; SUBNOTIFICAÇÃO; DESIGUALDADES REGIONAIS**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82829

SAÚDE DO TRABALHADOR: EVIDÊNCIAS E DESAFIOS NO AMBIENTE CORPORATIVO E DE SAÚDE

RAQUEL SILVA NOGUEIRA

Introdução: A cultura de segurança no local de trabalho é fundamental para assegurar a saúde, o bem-estar e a prevenção de riscos ocupacionais, tornando-se ainda mais importante diante dos desafios atuais relacionados à saúde do trabalhador. Envolve um conjunto de valores, atitudes e práticas coletivas que afetam diretamente a percepção de risco e a segurança nos processos organizacionais e assistenciais. **Objetivo:** Examinar as evidências científicas a respeito da cultura de segurança no local de trabalho, determinando fatores impulsionadores, práticas recomendadas e os principais obstáculos para sua aplicação em contextos gerais e em serviços de saúde. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura com base em publicações de 2020 a 2025 nas bases de dados Google Scholar, PubMed, SciELO e BVS. Empregaram-se descritores como "cultura de segurança", "saúde do trabalhador" e "segurança ocupacional", combinados por meio de operadores booleanos e analisados de maneira descritiva. **Resultados:** Os resultados mostram que o apoio e o comprometimento da liderança são os elementos mais importantes para envolver os funcionários e reduzir riscos. Estratégias como comunicação clara e eficaz, capacitação constante, educação continuada, trabalho colaborativo e sistemas de notificação sem punição se mostraram fundamentais para diminuir acidentes de trabalho e o estresse no ambiente laboral. Por outro lado, foram identificados obstáculos significativos, como excesso de trabalho, falta de profissionais, problemas de comunicação e a continuidade de uma cultura institucional punitiva, que impedem a criação de ambientes seguros. **Conclusão:** Estabelecer uma cultura de segurança sólida exige uma estratégia integrada e fundamentada em evidências. É essencial investir no fortalecimento de lideranças dedicadas, no envolvimento ativo dos colaboradores e em políticas institucionais transparentes para superar os obstáculos operacionais e criar ambientes de trabalho mais seguros, saudáveis, sustentáveis e de alta qualidade.

Palavras-chave: **CULTURA DE SEGURANÇA; SEGURANÇA OCUPACIONAL; TRABALHADOR**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82834

DENGUE EM ESCALADA: OS DESAFIOS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE FRENTE AO CRESCENTE AVANÇO DAS ARBOVIROSES

ANTONIO FELIPE DA SILVA FRAGOSO; ALINE FELIX DE ALMEIDA LIRA; LINDIMARA RAMALHO BARCELOS; ALICE BARBOSA DE LIMA; ELISA NEIDE BARBOSA DE SOUZA; VANESSA FERRER SOARES; ADILMA DOS SANTOS BRITO PEREIRA.

RESUMO

A intensificação da dengue e de outras arboviroses representa um dos principais desafios contemporâneos para a vigilância em saúde, especialmente em territórios marcados por urbanização desordenada, desigualdades socioambientais, mudanças climáticas, circulação simultânea de sorotipos virais e pressão crescente sobre os serviços assistenciais. Este resumo expandido teve como objetivo analisar os desafios da vigilância em saúde diante do avanço das arboviroses, com ênfase na dengue, e discutir estratégias capazes de fortalecer a detecção precoce, a resposta territorial e a integração entre prevenção, controle vetorial e organização da rede assistencial. Trata-se de revisão narrativa, de abordagem qualitativa, fundamentada em artigos científicos, boletins epidemiológicos, guias oficiais e documentos técnicos publicados entre 2022 e 2026. Foram selecionadas produções que abordavam epidemiologia, vigilância laboratorial, vigilância entomológica, manejo clínico, comunicação de risco, sistemas de informação e políticas públicas de enfrentamento. Os resultados apontam que a expansão da dengue exige vigilância oportuna, sensível e integrada, pois a notificação tardia, a subdetecção laboratorial, a baixa capacidade de análise territorial e a descontinuidade das ações intersetoriais reduzem a efetividade da resposta. A literatura também evidencia que o controle baseado apenas na eliminação de criadouros é insuficiente quando não articulado a saneamento, educação comunitária, monitoramento climático, estratificação de risco, inovação tecnológica e preparação dos serviços para aumento sazonal da demanda. Como estratégias, destacam-se o uso de sistemas de alerta precoce, integração de dados epidemiológicos e ambientais, fortalecimento da atenção primária, capacitação das equipes, comunicação comunitária contínua, incorporação de tecnologias de controle vetorial e planejamento regionalizado. Conclui-se que enfrentar a escalada da dengue requer vigilância ativa, governança intersetorial e respostas sustentadas, capazes de antecipar surtos, reduzir óbitos evitáveis e proteger populações vulneráveis. A qualificação desses processos é decisiva para transformar informação em ação, orientar prioridades locais e ampliar a capacidade do Sistema Único de Saúde diante de emergências epidêmicas recorrentes complexas.

Palavras-chave: Aedes aegypti; Prevenção; Resposta territorial.

1 INTRODUÇÃO

A dengue tornou-se expressão concreta da vulnerabilidade urbana, ambiental e sanitária de diferentes territórios. Embora seja uma doença historicamente conhecida, sua expansão recente revela mudanças na escala, na velocidade e na complexidade dos surtos. A Organização Mundial da Saúde registra que bilhões de pessoas vivem em áreas sob risco de infecção por

DOI: 10.51161/iii-conavis/82839

dengue e outras arboviroses, com expansão para regiões antes consideradas menos vulneráveis (World Health Organization, 2025). Nas Américas, a Organização Pan-Americana da Saúde notificou, nas semanas epidemiológicas 1 a 52 de 2024, 12.978.140 casos suspeitos, 22.544 casos graves e 8.135 óbitos, o que indica crescimento expressivo em relação ao ano anterior e à média dos cinco anos prévios (Organização Pan-Americana da Saúde, 2025).

No Brasil, a dengue integra o grupo das arboviroses transmitidas por vetores artrópodes, com destaque para a fêmea do Aedes aegypti, e apresenta quatro sorotipos capazes de circular em ciclos sucessivos de transmissão (Brasil, 2026). A dinâmica epidêmica é intensificada por urbanização desordenada, armazenamento inadequado de água, saneamento insuficiente, mobilidade populacional, aumento de temperatura, períodos chuvosos e desigualdades socioespaciais. Gurgel-Gonçalves et al. (2024) descrevem a epidemia brasileira de 2024 como a maior registrada no país, com impacto direto sobre vigilância, controle vetorial e serviços assistenciais.

A vigilância em saúde ocupa posição estratégica nesse cenário porque transforma dados dispersos em ação pública. Notificações oportunas, investigação de casos graves e óbitos, diagnóstico laboratorial, vigilância entomológica, análise territorial, comunicação de risco e preparação da rede assistencial constituem componentes interdependentes da resposta. O Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde reforça que as recomendações de vigilância precisam estar alinhadas aos novos desafios de prevenção e controle de doenças de importância pública (Brasil, 2024).

Entretanto, a escalada das arboviroses evidencia limites dos modelos centrados apenas em campanhas sazonais. A multiplicidade de vírus, a possibilidade de coinfecções, a circulação simultânea de dengue, chikungunya, zika e outros arbovírus, além da necessidade de diferenciar sintomas iniciais semelhantes, ampliam a demanda por vigilância laboratorial e por sistemas capazes de detectar sinais precoces de risco. Diante disso, este trabalho teve como objetivo analisar os desafios da vigilância em saúde frente ao crescente avanço das arboviroses, com ênfase na dengue, e discutir estratégias para fortalecer detecção, prevenção, controle e resposta territorial.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, realizada em junho de 2026. As buscas foram conduzidas em fontes científicas e técnico-institucionais, incluindo PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, Google Scholar, portal do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde e periódicos de saúde pública, epidemiologia e doenças infecciosas. Utilizaram-se descritores e termos livres em português e inglês: dengue, arboviroses, vigilância em saúde, Aedes aegypti, controle vetorial, diagnóstico laboratorial, early warning systems, epidemiological surveillance, climate change e public health response.

Foram definidos como critérios de inclusão: publicações entre 2022 e 2026, texto completo disponível, aderência direta ao tema, abordagem sobre dengue ou arboviroses, vigilância epidemiológica, vigilância entomológica, vigilância laboratorial, controle vetorial, manejo clínico, resposta a surtos ou planejamento do Sistema Único de Saúde. Foram excluídas publicações duplicadas, materiais sem autoria institucional ou científica identificável, textos opinativos sem base técnica, estudos restritos a contexto não aplicável à vigilância brasileira, documentos anteriores ao recorte temporal quando não essenciais e resumos sem texto completo. Foram inicialmente identificadas 64 publicações relacionadas ao tema. Após leitura dos títulos, resumos e análise da aderência ao objetivo do estudo, 54 publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios estabelecidos. Ao final, foram utilizadas 10

DOI: 10.51161/iii-conavis/82839

referências na construção do trabalho, sendo 6 artigos científicos e 4 documentos técnicos, protocolos ou diretrizes, todos publicados entre 2022 e 2026.

A análise foi feita por leitura integral dos documentos selecionados, extração dos principais achados e organização em quatro eixos interpretativos: expansão epidemiológica da dengue; limites da vigilância tradicional; integração entre vigilância epidemiológica, laboratorial, entomológica e ambiental; e estratégias de resposta territorial. Por se tratar de revisão narrativa, não houve cálculo estatístico nem avaliação de risco de viés, mas buscou-se triangulação entre evidências científicas recentes e documentos oficiais para sustentar a discussão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam que a dengue deixou de ser evento sazonal previsível e passou a demandar vigilância contínua, territorializada e integrada. A magnitude regional observada em 2024 nas Américas demonstra que os sistemas de saúde precisam atuar antes da explosão de casos, utilizando indicadores combinados de infestação vetorial, notificações clínicas, positividade laboratorial, clima, mobilidade e pressão assistencial. A OPAS registrou aumento de 182% em relação ao mesmo período de 2023 e 358% em relação à média dos cinco anos anteriores, o que reforça o caráter excepcional do período epidêmico (Organização Pan-Americana da Saúde, 2025).

O primeiro desafio é a oportunidade da informação. A notificação tardia reduz a capacidade de bloquear transmissão, planejar insumos e preparar unidades de saúde. Em muitos territórios, o aumento de casos é percebido pela rede assistencial antes de ser devidamente refletido nos sistemas oficiais, o que dificulta resposta precoce. A vigilância precisa, portanto, integrar dados de atendimento, laboratório, agentes de endemias, atenção primária e hospitais. O Plano de Ação para Redução da Dengue e Outras Arboviroses organiza eixos voltados à prevenção, vigilância, controle vetorial, organização da rede assistencial, preparação para emergências e comunicação comunitária (Brasil, 2024).

O segundo desafio envolve a vigilância laboratorial. Sintomas iniciais de dengue, chikungunya, zika e outras arboviroses podem ser semelhantes, especialmente nos primeiros dias de doença. A baixa disponibilidade de testes, a concentração de capacidade laboratorial em alguns centros e a dificuldade de sorotipagem reduzem a precisão da análise epidemiológica. Sena et al. (2024) destacam que o fortalecimento diagnóstico no Brasil é necessário para ampliar diagnóstico diferencial, identificação de coinfecções, rastreamento de histórico imunológico e formulação de políticas públicas. Isso é especialmente relevante porque diferentes sorotipos de dengue podem circular simultaneamente e influenciar risco de formas graves.

O terceiro desafio é a vigilância entomológica. A presença do Aedes aegypti está associada a condições ambientais, densidade populacional, armazenamento de água, descarte de resíduos e temperatura. Modelos que dependem apenas de visitas domiciliares periódicas podem não captar rapidamente mudanças microterritoriais. A integração de indicadores de infestação, armadilhas, georreferenciamento, dados climáticos e análise espacial permite identificar áreas prioritárias antes que os casos humanos aumentem. Estudos recentes sobre carga, hospitalizações e mortalidade por dengue no Brasil reforçam a necessidade de direcionar recursos para regiões de maior incidência, maior letalidade ou menor capacidade assistencial (Gonçalves *et al.*, 2025).

O quarto desafio refere-se à dimensão climática e urbana. Temperaturas elevadas, chuvas irregulares e expansão de áreas periurbanas alteram a dinâmica do vetor e favorecem ciclos mais intensos de transmissão. Heath et al. (2025) projetam que mudanças climáticas e urbanização podem modificar a densidade de Aedes aegypti e elevar o potencial de transmissão

DOI: 10.51161/iii-conavis/82839

de arboviroses em diferentes regiões brasileiras. Portanto, a vigilância em saúde precisa dialogar com saneamento, habitação, limpeza urbana, defesa civil, educação, meio ambiente e planejamento urbano, sob pena de permanecer limitada a respostas pontuais e reativas.

A quinta dimensão é a preparação assistencial. O aumento abrupto de casos pressiona unidades básicas, pronto atendimento, hospitais, laboratórios e serviços de regulação. Classificação de risco, hidratação oportuna, reconhecimento de sinais de alarme, acompanhamento de grupos vulneráveis e investigação de óbitos são medidas essenciais para reduzir letalidade. A vigilância, nesse ponto, não pode ser separada do cuidado clínico. Informações sobre incidência territorial devem orientar abertura de salas de hidratação, distribuição de insumos, capacitação das equipes e fluxos para atendimento de gestantes, crianças, idosos e pessoas com comorbidades.

A sexta dimensão envolve comunicação de risco. Campanhas genéricas e concentradas apenas no período epidêmico têm efeito limitado quando a população enfrenta problemas estruturais como abastecimento irregular, acúmulo de resíduos e falta de saneamento. A comunicação precisa ser contínua, territorial, transparente e culturalmente adequada. Deve informar sinais de alarme, orientar busca precoce por atendimento, combater automedicação inadequada e mobilizar escolas, associações comunitárias, agentes de endemias e lideranças locais. A participação comunitária, prevista no plano nacional de ação, é indispensável para transformar controle vetorial em responsabilidade compartilhada e factível (Brasil, 2024b).

A literatura também aponta possibilidades de inovação. Sistemas de alerta precoce, painéis de dados, geoprocessamento, modelagem preditiva, vigilância genômica, monitoramento de águas e tecnologias de controle vetorial podem ampliar a sensibilidade da resposta. Jesus et al. (2024) demonstram que a vigilância epidemiológica e genômica é capaz de revelar circulação concomitante de chikungunya e dengue, apoiando a compreensão de rotas de dispersão viral. Contudo, a incorporação de tecnologia deve ser acompanhada por capacidade local de interpretação, financiamento estável e integração com a rotina dos serviços.

A discussão permite afirmar que o enfrentamento da dengue exige mudança de paradigma: de ações episódicas para governança permanente. O controle vetorial tradicional permanece necessário, mas insuficiente quando isolado. A resposta precisa combinar vigilância ativa, laboratório, atenção primária, assistência hospitalar, controle ambiental, educação comunitária e planejamento intersetorial. A capacidade de antecipar surtos depende da qualidade dos dados, da velocidade de análise e da autonomia dos territórios para agir. Assim, vigilância em saúde não é apenas registro de casos, mas dispositivo estratégico de proteção coletiva.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a escalada da dengue e de outras arboviroses representa desafio complexo para a vigilância em saúde por envolver fatores epidemiológicos, ambientais, sociais, climáticos, laboratoriais e assistenciais. Os principais entraves incluem notificação tardia, subdiagnóstico, baixa integração de dados, fragilidades no controle vetorial, comunicação descontínua e preparação insuficiente da rede diante de picos sazonais.

As estratégias mais relevantes incluem sistemas de alerta precoce, fortalecimento da vigilância laboratorial e entomológica, análise territorial, comunicação comunitária contínua, integração intersetorial, capacitação das equipes e organização da rede assistencial para reduzir óbitos evitáveis. A limitação deste estudo está no desenho narrativo, sem avaliação quantitativa dos impactos de cada estratégia. Como perspectiva futura, recomenda-se ampliar pesquisas aplicadas sobre modelos preditivos, vigilância integrada e efetividade de intervenções territoriais no Sistema Único de Saúde.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82839

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dengue**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue. Acesso em: 16 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância em saúde**: volume 2. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024a. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-2-6a-edicao/view. Acesso em: 16 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ação para redução da dengue e outras arboviroses**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-plano-de-acao-para-reducao-da-dengue-e-outras-arboviroses.pdf. Acesso em: 16 jun. 2026.

GONÇALVES, A. I. et al. Dengue in Brazil: an ecological study of burden, hospitalizations, and mortality trends (2019-2024). **Discover Public Health**, [s. l.], v. 22, art. 701, 2025. DOI: 10.1186/s12982-025-00701-8. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12982-025-00701-8. Acesso em: 16 jun. 2026.

GURGEL-GONÇALVES, R.; OLIVEIRA, W. K.; CRODA, J. The greatest dengue epidemic in Brazil: surveillance, prevention, and control. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, [s. l.], v. 57, e002032024, 2024. DOI: 10.1590/0037-8682-0113-2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0037-8682-0113-2024. Acesso em: 16 jun. 2026.

HEATH, K.; ALVES, L. M.; BONSALL, M. B. Climate change, urbanisation and transmission potential: Aedes aegypti mosquito projections forecast future arboviral disease hotspots in Brazil. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, [s. l.], v. 19, n. 9, e0013415, 2025. DOI: 10.1371/journal.pntd.0013415. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0013415. Acesso em: 16 jun. 2026.

JESUS, A. C. P. de et al. Retrospective epidemiologic and genomic surveillance of arboviruses in 2023 in Brazil reveals high co-circulation of chikungunya and dengue viruses. **BMC Medicine**, [s. l.], v. 22, art. 546, 2024. DOI: 10.1186/s12916-024-03737-w. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12916-024-03737-w. Acesso em: 16 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Report on the epidemiological situation of dengue in the Americas**: as of epidemiological week 52, 2024. Washington, DC: PAHO, 2025. Disponível em: https://www.paho.org/sites/default/files/2025-01/2024-cde-dengue-sitrep-americas-epi-week-52-16-jan.pdf. Acesso em: 16 jun. 2026.

SENA, B. F.; HERRERA, B. B.; MARTINS, D. B. G.; LIMA FILHO, J. L. Advancing arbovirus diagnosis in Brazil: strengthening diagnostic strategies and public health data collection. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, [s. l.], v. 28, n. 3, art. 103766, 2024. DOI: 10.1016/j.bjid.2024.103766. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.bjid.2024.103766. Acesso em: 16 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Dengue and severe dengue**. Geneva: WHO, 2025. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue. Acesso em: 16 jun. 2026.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82839

ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA VIGILÂNCIA SENTINELA DE UM HOSPITAL INFANTIL NO NORDESTE BRASILEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ISABELLE DOS SANTOS DE LIMA; DIANE DE CASTRO; MILLENA DE SOUZA KOSLOSKI; ALINE DE OLIVEIRA DE FREITAS

Introdução: A vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG) em âmbito hospitalar é uma estratégia fundamental para o monitoramento da circulação de vírus respiratórios. Em hospitais infantis, essa atuação assume papel ainda mais estratégico devido à alta vulnerabilidade da população pediátrica e à sazonalidade marcante desses patógenos, permitindo a identificação precoce de surtos e o direcionamento de políticas públicas de saúde. **Objetivo:** Descrever a experiência da atuação da equipe multiprofissional na operacionalização da vigilância sentinela de vírus respiratórios em um hospital infantil de referência no Nordeste brasileiro. **Relato de experiência:** As atividades foram articuladas pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar integrando os profissionais no monitoramento dos atendimentos na emergência da unidade. O fluxo assistencial envolveu a busca ativa diária de pacientes que atendessem aos critérios de definição de caso para SG. Constatou-se a relevância da atuação dessa equipe multiprofissional (enfermeiro, médico, técnico de enfermagem e técnico de laboratório), integrada desde o acolhimento, coleta sistemática de espécimes clínicos por meio de *swab* de nasofaringe, garantia da qualidade dos dados e digitação oportuna nos sistemas de informação oficiais de vigilância. Além disso, o grupo atuou na articulação direta com o laboratório central de saúde pública e na confecção de boletins epidemiológicos periódicos para a gestão hospitalar. Essa rotina otimizou o tempo de resposta institucional na adoção de medidas de isolamento e manejo clínico adequado. Os principais desafios incluíram a subnotificação em períodos de superlotação e a necessidade de educação permanente da equipe assistencial. **Conclusão:** A atuação integrada da equipe multiprofissional na vigilância sentinela mostrou-se indispensável para a eficiência do monitoramento viral na pediatria. A experiência evidencia que o fortalecimento desse serviço coletivo hospitalar qualifica a assistência local e subsidia de forma robusta o sistema de vigilância em saúde pública regional.

Palavras-chave: **SAÚDE PÚBLICA; VIGILÂNCIA SENTINELA; VÍRUS RESPIRATÓRIO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82840

MANEJO HOSPITALAR E ARTICULAÇÃO EM REDE NO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE PULMONAR PEDIÁTRICA: RELATO DE CASO

ISABELLE DOS SANTOS DE LIMA; DIANE DE CASTRO; MILLENA DE SOUZA KOSLOSKI; ALINE DE OLIVEIRA DE FREITAS

Introdução: A tuberculose (TB) pulmonar na infância frequentemente manifesta-se de forma insidiosa, mimetizando outras infecções respiratórias, o que pode retardar o diagnóstico oportuno. Casos pediátricos com alta carga bacilífera e grave repercussão ponderal exigem intervenção hospitalar imediata para estabilização clínica, isolamento e início do esquema terapêutico adequado. Nessas circunstâncias, a articulação intrahospitalar e o matriciamento com a rede de atenção à saúde são vitais para garantir a adesão e o seguimento terapêutico pós-alta. **Objetivo:** Relatar o manejo clínico, laboratorial e a articulação intersetorial envolvida na internação de uma paciente pediátrica com tuberculose pulmonar em um hospital de referência no Ceará. **Relato de caso:** Paciente pediátrica, 30 kg, internou em estado geral comprometido, hipocorada, muito emagrecida, adinâmica e com tosse produtiva. Inicialmente, foi manejada com ceftriaxona devido à leucocitose importante (27.000/mm³ com 92% de neutrófilos) e anemia (Hemoglobina: 9,2 g/dL). No terceiro dia, o exame de escarro revelou pesquisa de BAAR 3+, confirmando o diagnóstico de TB. Foi iniciado o esquema básico com Coxcip (2 comprimidos, ajustado ao peso) e solicitados testes moleculares (GeneXpert e IGRA). Diante do diagnóstico e do perfil de vulnerabilidade, ativou-se uma linha de cuidado integrada: o Serviço Social atuou no suporte familiar; a Epidemiologia hospitalar realizou a notificação compulsória imediata e o monitoramento laboratorial junto ao LACEN; e a Atenção Primária à Saúde, por meio do Agente Comunitário de Saúde (ACS), foi acionada para planejar a busca ativa de contatos domiciliares e estruturar o Tratamento Diretamente Observado (TDO). **Conclusão:** O caso demonstra que o sucesso no manejo da tuberculose infantil transcende a terapêutica farmacológica. A atuação conjunta entre a assistência hospitalar e a atenção básica, capilarizada pelo ACS, é o pilar fundamental que sustenta a continuidade do tratamento de forma segura e eficaz.

Palavras-chave: **EQUIPE MULTIPROFISSIONAL; SAÚDE DA CRIANÇA; TUBERCULOSE PULMONAR**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82841

EDUCAÇÃO PERMANENTE E QUALIFICAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE ARBOVIROSES EM UM CONTEXTO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ISABELLE DOS SANTOS DE LIMA; DIANE DE CASTRO; MILLENA DE SOUZA KOSLOSKI; ALINE DE OLIVEIRA DE FREITAS

Introdução: As arboviroses, com destaque para a dengue e a chikungunya, representam um desafio crônico para a saúde pública, exigindo sistemas de vigilância epidemiológica ágeis e sensíveis. No ambiente hospitalar, a rotina de notificação compulsória semanal e o preenchimento qualificado das fichas epidemiológicas são determinantes para o monitoramento de surtos, previsão de cenários epidêmicos e planejamento de ações de controle vetorial no território. Portanto, investir na capacitação contínua das equipes assistenciais é uma estratégia indispensável para mitigar a subnotificação e garantir a fidedignidade dos dados epidemiológicos coletados. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação de uma ação de capacitação voltada para a qualificação das notificações de arboviroses em uma unidade hospitalar. **Relato de experiência:** A atividade de educação permanente foi idealizada e conduzida pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, tendo como público-alvo a equipe multiprofissional atuante na porta de entrada da urgência e emergência. Foram realizadas oficinas dinâmicas no próprio ambiente de trabalho, abordando os critérios de definição de caso suspeito para dengue e chikungunya, a periodicidade da notificação semanal, a identificação de sinais de alarme e o fluxo de amostras laboratoriais. Enfatizou-se a necessidade do preenchimento completo de variáveis críticas na ficha do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), como residência atual e data de início dos sintomas. A estratégia resultou no aumento imediato da oportunidade das notificações e na redução expressiva de campos em branco ou ignorados, otimizando o encerramento dos casos junto à gestão municipal. Os principais desafios envolveram a alta rotatividade de profissionais e a sobrecarga de trabalho durante os períodos de maior sazonalidade viral. **Conclusão:** A capacitação profissional mostrou-se uma ferramenta eficaz para fortalecer a cultura de vigilância no hospital. A melhoria na qualidade das notificações semanais qualifica a assistência direta ao paciente e subsidia as tomadas de decisão em saúde coletiva.

Palavras-chave: **CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL; DENGUE; NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82843

A PERSISTÊNCIA DO HIV COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS PARA A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

ANTONIO FELIPE DA SILVA FRAGOSO; MARCOS LEANDRO DOS SANTOS FREITAS; VIVIANA PATRICIA DE OLIVEIRA; MARIA LÚCIA PEREIRA PASSOS; FÁBIO LOPES CORRÊA DA SILVA; PATRICIA VIEIRA UTIEL; ODETE MARIA DE OLIVEIRA BARBOSA

RESUMO

O HIV permanece como desafio relevante para os sistemas de saúde, apesar dos avanços obtidos com testagem, terapia antirretroviral, profilaxias e ampliação do cuidado contínuo. Este resumo expandido tem como objetivo analisar a persistência do HIV como problema de saúde pública, discutindo estratégias e desafios para fortalecer a vigilância epidemiológica no contexto brasileiro. Trata-se de uma revisão narrativa, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, fundamentada em artigos científicos e documentos técnicos publicados entre 2021 e 2026, obtidos em bases como SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e páginas oficiais do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde e UNAIDS. Os resultados indicam que a vigilância do HIV depende da integração entre notificação compulsória, sistemas laboratoriais, monitoramento clínico, análise territorial, busca ativa, cuidado às populações-chave e avaliação contínua das estratégias de prevenção combinada. Observou-se que desigualdades sociais, estigma, diagnóstico tardio, subnotificação, interrupções assistenciais, baixa vinculação ao serviço e dificuldades de interoperabilidade entre sistemas reduzem a sensibilidade da resposta sanitária. A discussão evidencia que a vigilância não deve limitar-se à contagem de casos, mas orientar decisões sobre testagem, profilaxia pré e pós-exposição, tratamento oportuno, supressão viral, educação em saúde, redução de danos e distribuição equitativa de recursos. Conclui-se que a superação da persistência do HIV exige vigilância epidemiológica qualificada, permanente, descentralizada e articulada à assistência integral. O fortalecimento dos dados, da atenção primária, da participação comunitária e das políticas intersetoriais é essencial para reduzir novas infecções, evitar óbitos, ampliar o diagnóstico precoce e sustentar respostas compatíveis com as metas internacionais de controle da epidemia. Também se destaca a necessidade de capacitação profissional permanente, comunicação acessível e proteção dos direitos humanos como componentes indispensáveis para ampliar adesão, confiança e continuidade do cuidado em diferentes regiões, faixas etárias e contextos de maior vulnerabilidade social, no SUS e na rede intersetorial.

Palavras-chave: Notificação compulsória; Prevenção combinada; Populações-chave.

1 INTRODUÇÃO

O HIV transformou-se, nas últimas décadas, de uma condição frequentemente associada à elevada letalidade em uma infecção crônica manejável quando há diagnóstico oportuno, acesso regular à terapia antirretroviral e acompanhamento longitudinal. Ainda assim, sua permanência como problema de saúde pública evidencia que a disponibilidade de

DOI: 10.51161/iii-conavis/82844

tecnologias biomédicas não é suficiente para interromper a transmissão, reduzir iniquidades e garantir cuidado integral. Em 2025, estimativas globais indicaram 40,9 milhões de pessoas vivendo com HIV, 1,2 milhão de novas infecções e 570 mil mortes relacionadas à aids, cenário que demonstra avanços importantes, mas também a persistência de lacunas no diagnóstico, no tratamento e na prevenção (UNAIDS, 2026).

No Brasil, a vigilância epidemiológica é um componente estruturante da resposta ao HIV porque permite descrever tendências, identificar populações e territórios mais vulneráveis, monitorar o acesso às profilaxias e orientar ações de prevenção combinada. O Boletim Epidemiológico HIV e Aids 2025 registrou, entre 1980 e setembro de 2025, 1.679.622 pessoas vivendo com HIV ou aids no país, com concentração regional no Sudeste, seguido pelas regiões Sul, Nordeste, Norte e Centro-Oeste (Brasil, 2025). Esse padrão reforça a necessidade de análise territorial e de interpretação crítica dos indicadores, pois os números expressam simultaneamente transmissão, sobrevida, capacidade diagnóstica e qualidade dos sistemas de informação.

A vigilância, entretanto, não pode ser compreendida apenas como produção estatística. Ela envolve notificação compulsória, integração entre sistemas laboratoriais e clínicos, análise de mortalidade, identificação de perdas de seguimento, monitoramento de gestantes e crianças expostas, avaliação da PrEP e da PEP, além da capacidade de transformar dados em decisões de gestão. A Organização Mundial da Saúde destaca que as estatísticas globais e regionais do HIV são instrumentos para acompanhar tendências de novas infecções, óbitos e progresso nas cascatas de testagem, tratamento e supressão viral (WHO, 2025). Assim, a vigilância epidemiológica torna-se eixo de planejamento, avaliação e responsabilização pública.

A persistência do HIV também está associada a fatores sociais e programáticos: estigma, discriminação, desigualdade de acesso, barreiras de gênero, racismo estrutural, vulnerabilidade de adolescentes, homens que fazem sexo com homens, pessoas trans, profissionais do sexo e usuários de drogas, além da dificuldade de vinculação ao cuidado após o diagnóstico. A Organização Pan-Americana da Saúde ressalta que o diagnóstico, a retestagem quando indicada e a vinculação ao tratamento são etapas centrais para reduzir erros, ampliar segurança clínica e qualificar o cuidado (PAHO, 2025).

Diante disso, este trabalho tem como objetivo analisar a persistência do HIV como problema de saúde pública, discutindo estratégias e desafios para o fortalecimento da vigilância epidemiológica e da resposta assistencial integral.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa, de abordagem qualitativa, natureza descritiva e finalidade analítico-reflexiva. O estudo foi elaborado a partir de publicações científicas e documentos técnicos que abordam HIV, aids, vigilância epidemiológica, prevenção combinada, diagnóstico, terapia antirretroviral, profilaxia pré-exposição, profilaxia pós-exposição, populações-chave e sistemas de informação em saúde. As fontes consultadas foram PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, Revista de Saúde Pública, Journal of Adolescent Health, Scientific Reports, Journal of the International AIDS Society, The Lancet, além de páginas oficiais do Ministério da Saúde, UNAIDS, Organização Mundial da Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde.

Os critérios de inclusão foram: publicações disponíveis em texto completo, em português, inglês ou espanhol; materiais publicados entre 2021 e 2026; estudos empíricos, revisões sistemáticas, boletins, protocolos, diretrizes, relatórios técnicos e páginas oficiais com dados atualizados; e aderência direta ao tema da vigilância epidemiológica do HIV ou aos componentes programáticos que sustentam sua resposta sanitária. Foram excluídas duplicidades, textos opinativos sem base metodológica, materiais sem relação direta com HIV

DOI: 10.51161/iii-conavis/82844

ou vigilância, documentos anteriores ao período definido, exceto quando indispensáveis para contextualização normativa, e publicações que não apresentavam informações aplicáveis ao objetivo do estudo.

Foram inicialmente identificadas 42 publicações relacionadas ao tema. Após leitura dos títulos, resumos e análise da aderência ao objetivo do estudo, 28 publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios estabelecidos. Ao final, foram utilizadas 14 referências na construção do trabalho, sendo seis artigos científicos e oito documentos técnicos, protocolos ou diretrizes, todos publicados entre 2021 e 2026. A análise foi conduzida por leitura exploratória, seleção temática, síntese crítica e organização dos achados em eixos: persistência epidemiológica, qualidade da vigilância, prevenção combinada, diagnóstico oportuno, continuidade do cuidado e desafios intersetoriais.

A interpretação dos dados considerou a natureza secundária das fontes, a possível existência de subnotificação, atrasos de alimentação dos sistemas e diferenças na cobertura diagnóstica entre regiões. Para preservar coerência metodológica, priorizaram-se documentos oficiais e artigos com delineamento explícito, DOI ou identificação bibliográfica verificável. As citações foram distribuídas ao longo do texto conforme pertinência temática e as referências foram organizadas em padrão ABNT, com indicação de link, DOI quando disponível e data de acesso.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados indicam que a persistência do HIV como problema de saúde pública decorre da interação entre fatores epidemiológicos, sociais, assistenciais e informacionais. A existência de tratamento eficaz e de tecnologias preventivas não elimina a necessidade de vigilância contínua, pois a transmissão permanece ativa em grupos e territórios específicos. O boletim brasileiro mostra crescimento de 6,9% no total anual de pessoas vivendo com HIV ou aids entre 2014 e 2024, passando de 63.990 para 68.419 registros, fenômeno associado à continuidade de novas infecções e à ampliação da sobrevida proporcionada pela terapia antirretroviral (Brasil, 2025, p. 13). Portanto, aumento de prevalência não deve ser interpretado isoladamente como fracasso da resposta, mas como indicador que exige leitura combinada de incidência, mortalidade, testagem, retenção e supressão viral.

A vigilância epidemiológica qualificada exige integração entre Sinan, Siscel, Siclom, SIM, e-SUS, rede laboratorial e serviços de atenção especializada. Quando esses bancos não se comunicam adequadamente, ampliam-se riscos de duplicidade, atraso, perda de seguimento e invisibilidade de populações vulneráveis. O próprio Boletim Epidemiológico HIV e Aids 2025 descreve a construção de banco de pessoas vivendo com HIV ou aids a partir da união de diferentes bases relacionadas, com exclusão de registros sem confirmação diagnóstica (Brasil, 2025, p. 82-83). Esse procedimento demonstra avanço técnico, mas também evidencia a complexidade de consolidar informações provenientes de sistemas distintos.

O diagnóstico tardio permanece como um dos principais obstáculos. Andrade et al. (2023) demonstraram que, durante os primeiros anos da pandemia de COVID-19, houve redução de diagnósticos de HIV/aids no Brasil e aumento de óbitos por aids associados a diagnóstico tardio. Em termos programáticos, esse achado sugere que crises sanitárias desorganizam fluxos de testagem, consultas, abastecimento, busca ativa e monitoramento laboratorial. Quando observado em conjunto com a literatura internacional, o resultado reforça que a vigilância precisa manter serviços essenciais mesmo em situações emergenciais, sob pena de produzir silêncio epidemiológico, isto é, queda artificial de notificações sem redução real da transmissão (Andrade *et al.*, 2023).

A vigilância também deve reconhecer que a epidemia é concentrada em populações e ciclos de vida específicos. Estudo com adolescentes de populações-chave no Brasil

identificou infecções recentes e estimou incidência a partir da estratégia RITA, indicando que métodos de detecção de infecção recente podem apoiar a avaliação de programas preventivos e a entrada precoce no cuidado (Zeballos *et al.*, 2024). Em direção semelhante, Teixeira et al. (2021) analisaram homens que fazem sexo com homens e mulheres trans no Rio de Janeiro e apontaram a utilidade da testagem de infecção recente para compreender dinâmicas de transmissão em populações mais expostas. Esses achados sustentam que a vigilância precisa ser sensível à diversidade epidemiológica, evitando respostas homogêneas para realidades desiguais.

A prevenção combinada aparece como estratégia indispensável para enfrentar a persistência do HIV. Ela inclui preservativos, testagem regular, tratamento como prevenção, profilaxia pré-exposição, profilaxia pós-exposição, redução de danos, manejo de infecções sexualmente transmissíveis, vacinação quando aplicável, educação em saúde e enfrentamento do estigma. O Relatório de Monitoramento de Profilaxias Pré e Pós-Exposição ao HIV 2023 registrou 110.429 usuários com pelo menos uma dispensação de PrEP, 76.997 usuários em PrEP em 31 de dezembro de 2023 e 33.432 em descontinuidade nessa data (Brasil, 2024). Esses dados evidenciam expansão, mas também apontam o desafio da permanência, pois iniciar profilaxia não garante adesão, continuidade nem proteção sustentada.

A experiência brasileira com PrEP entre adolescentes vulnerabilizados reforça a necessidade de modelos diferenciados. Dourado et al. (2023) concluíram que a PrEP foi segura e viável entre adolescentes homens que fazem sexo com homens e mulheres trans no estudo PrEP1519, mas identificaram maior incidência entre adolescentes mais jovens e adesão superior entre grupos menos vulneráveis. Isso indica que a política pública deve ir além da oferta do medicamento, incorporando acolhimento, linguagem juvenil, sigilo, descentralização, monitoramento ativo, pares comunitários e redução de barreiras institucionais. Dourado et al. (2023) também defendem serviços diferenciados e integrados para populações adolescentes, apontando que a efetividade depende de desenhos assistenciais ajustados ao cotidiano dos usuários.

Outro eixo central é a terapia antirretroviral como cuidado individual e estratégia coletiva. O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos organiza recomendações para o tratamento no SUS e atualiza condutas voltadas à qualidade do cuidado, monitoramento e sustentabilidade da política pública (Brasil, 2024). A literatura internacional reforça que a supressão viral reduz de forma decisiva o risco de transmissão sexual; Broyles et al. (2023) identificaram risco quase nulo de transmissão quando a carga viral permanece abaixo de 1.000 cópias/mL, achado que fortalece mensagens de adesão, combate ao estigma e ampliação do acesso ao monitoramento de carga viral (Broyles *et al.*, 2023).

Na transmissão vertical, a vigilância precisa articular pré-natal, maternidades, atenção primária, serviços especializados, laboratório e acompanhamento da criança exposta. O protocolo brasileiro de prevenção da transmissão vertical orienta condutas para HIV, sífilis e hepatites virais, demonstrando que a vigilância de gestantes e crianças não pode ser episódica, mas sim contínua e integrada ao cuidado materno-infantil (Brasil, 2022). Nesse campo, atrasos no diagnóstico, falhas de registro e perdas de seguimento comprometem tanto o cuidado individual quanto a interpretação da situação epidemiológica local.

Os resultados também indicam que a sustentabilidade financeira e política influencia a vigilância. O relatório global da UNAIDS de 2025 alertou que a retirada abrupta de financiamento internacional desorganizou programas de tratamento e prevenção, especialmente em países de baixa e média renda, onde a assistência internacional sustenta parcela expressiva das ações preventivas (UNAIDS, 2025). Embora o Brasil possua tradição de resposta pública pelo SUS, esse alerta é relevante porque a vigilância depende de insumos

DOI: 10.51161/iii-conavis/82844

laboratoriais, equipes capacitadas, sistemas estáveis, financiamento regular e governança capaz de proteger políticas de saúde sexual e direitos humanos.

Dessa forma, os desafios para a vigilância epidemiológica do HIV podem ser sintetizados em cinco dimensões. A primeira é a qualidade dos dados, que envolve completude, oportunidade, deduplicação, interoperabilidade e análise territorial. A segunda é a oportunidade do diagnóstico, especialmente em populações com menor acesso à testagem ou maior exposição ao estigma. A terceira é a continuidade do cuidado, incluindo início rápido de terapia, retenção, adesão e supressão viral. A quarta é a prevenção combinada, que precisa ser expandida sem reproduzir desigualdades. A quinta é a resposta intersetorial, pois educação, assistência social, justiça, trabalho e direitos humanos interferem diretamente na capacidade de prevenir infecções e sustentar vínculo com os serviços.

Como estratégias, destacam-se: ampliação da testagem descentralizada e comunitária; uso de indicadores sentinela para populações-chave; integração dos sistemas de informação; qualificação da notificação compulsória; monitoramento em tempo quase real de PrEP, PEP e terapia antirretroviral; busca ativa de pessoas em atraso; fortalecimento da atenção primária; educação permanente de profissionais; pactuação regional de fluxos assistenciais; e participação social na interpretação dos dados. Tais medidas permitem que a vigilância deixe de ser apenas retrospectiva e se torne instrumento de intervenção oportuna. A análise de dados deve orientar microplanejamento, priorização de territórios, comunicação pública e avaliação periódica das metas internacionais.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a persistência do HIV como problema de saúde pública resulta menos da ausência de tecnologias e mais da dificuldade de garantir acesso equitativo, diagnóstico oportuno, continuidade do cuidado e uso qualificado da informação epidemiológica. A vigilância deve ser compreendida como prática permanente, integrada à assistência, à gestão e à participação comunitária.

O enfrentamento do HIV requer dados confiáveis, sistemas interoperáveis, financiamento estável, ações territoriais e estratégias sensíveis às populações mais vulnerabilizadas. A prevenção combinada, a terapia antirretroviral, a PrEP, a PEP, a redução do estigma e a defesa dos direitos humanos compõem um mesmo campo de resposta. Como limitação, este estudo utilizou revisão narrativa e fontes secundárias, sem análise estatística própria. Pesquisas futuras podem aprofundar a avaliação de interoperabilidade dos sistemas, perdas de seguimento e impacto das estratégias comunitárias na redução de novas infecções.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. A. et al. Reduced HIV/AIDS diagnosis rates and increased AIDS mortality due to late diagnosis in Brazil during the COVID-19 pandemic. **Scientific Reports**, [s. l.], v. 13, art. 23003, 2023. DOI: 10.1038/s41598-023-50359-y. Disponível em: https://www.nature.com/articles/s41598-023-50359-y. Acesso em: 16 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos**: Módulo 1: Tratamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2024a. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/pcdt_hiv_modulo_1_2024.pdf. Acesso em: 16 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes**

Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf. Acesso em: 16 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico HIV e Aids 2025**: número especial. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2025/boletim-epidemiologico-de-hiv-e-aids-numero-especial-dez-2025.pdf. Acesso em: 16 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Relatório de monitoramento de profilaxias pré e pós-exposição ao HIV 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_profilaxias_hiv_prep_2023.pdf. Acesso em: 16 jun. 2026.

BROYLES, L. N. et al. The risk of sexual transmission of HIV in individuals with low-level HIV viraemia: a systematic review. **The Lancet**, [s. l.], v. 402, n. 10400, p. 464-471, 2023. DOI: 10.1016/S0140-6736(23)00877-2. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37490935/. Acesso em: 16 jun. 2026.

DOURADO, I. et al. Adherence, Safety, and Feasibility of HIV Pre-Exposure Prophylaxis Among Adolescent Men Who Have Sex With Men and Transgender Women in Brazil (PrEP1519 Study). **Journal of Adolescent Health**, [s. l.], v. 73, n. 6S, p. S33-S42, 2023a. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2023.09.005. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37953006/. Acesso em: 16 jun. 2026.

DOURADO, I. et al. Implementing Differentiated and Integrated PrEP Services for Adolescent Key Populations: What Works and What Is the Way Forward? **Journal of Adolescent Health**, [s. l.], v. 73, n. 6S, p. S4-S7, 2023b. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2023.08.045. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37953007/. Acesso em: 16 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (PAHO). **HIV/AIDS**. Washington, DC: PAHO, 2025. Disponível em: https://www.paho.org/en/topics/hivaids. Acesso em: 16 jun. 2026.

TEIXEIRA, S. L. M. et al. Evidence of an untamed HIV epidemic among MSM and TGW in Rio de Janeiro, Brazil: a 2018 to 2020 cross-sectional study using recent infection testing. **Journal of the International AIDS Society**, [s. l.], v. 24, n. 6, e25743, 2021. DOI: 10.1002/jia2.25743. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jia2.25743. Acesso em: 16 jun. 2026.

UNAIDS. **Global HIV & AIDS statistics**: fact sheet. Geneva: UNAIDS, 2026. Disponível em: https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet. Acesso em: 16 jun. 2026.

UNAIDS. **2025 Global AIDS Update**. Geneva: UNAIDS, 2025. Disponível em: https://www.unaids.org/en/UNAIDS-global-AIDS-update-2025. Acesso em: 16 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **HIV data and statistics**. Geneva: WHO, 2025. Disponível em: https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics. Acesso em: 16 jun. 2026.

ZEBALLOS, D. et al. Recent HIV infections and estimated HIV incidence among adolescents from key populations. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 58, supl. 1, 3s, 2024. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054005997. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/MqJNJ4HTrWzDkStSF8zGvqn/. Acesso em: 16 jun. 2026.

ALÉM DA LIBERTAÇÃO: ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA À SAÚDE NO PÓS-RESGATE DE TRABALHO ANÁLOGO A ESCRAVIDÃO.

LENITA VEIGA ALVES MATOS; MARIANA NAZIAZENO SILVA DE ANDRADE; MARIA LUÍSA NAZIAZENO SILVA DE ANDRADE; CÁTIA ANDRADE SILVA DE ANDRADE; DAILLA ROCHA VALOIS GUIMARÃES; GILDETE SODRÉ DE BRITTO; RAPHAELA RODRIGUES DE OLIVEIRA SANTOS

Introdução: O trabalho análogo à escravidão (TAE) constitui uma grave violação dos direitos humanos e um determinante crítico no processo de saúde-doença. Embora o ato do resgate receba centralidade nas políticas de enfrentamento, a garantia da integralidade do cuidado no pós-resgate permanece como um desafio complexo para o Sistema Único de Saúde, exigindo a articulação de redes vivas de assistência e vigilância. **Objetivo:** Relatar a experiência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Jacobina/BA(CEREST) no desenvolvimento das ações inter e intrasetoriais e multiprofissionais de assistência e vigilância em saúde do trabalhador implementadas no pós-resgate de indivíduos submetidos ao TAE. **Relato de experiência:** Em operação conjunta realizada entre abril e maio de 2025, órgãos de enfrentamento resgataram 91 trabalhadores em condição de extrema vulnerabilidade (alguns destes idosos, mulheres e adolescentes) em pedreiras na região de saúde de Jacobina/BA. Vivenciando situação de grave precarização e desumanização, o grupo cumpria jornadas exaustivas, sem equipamentos de proteção, abrigado em dormitórios improvisados de lona e preparando refeições em fogareiros no chão. Para estruturar a assistência pós-resgate, o CEREST implementou três vertentes estratégicas: a) articulação com as referências municipais em saúde do trabalhador (ST) e a Coordenação de Atenção Primária à Saúde (APS) para planejar o monitoramento clínico dos resgatados em suas cidades de retorno; b) capacitação em ST às equipes de APS responsáveis pelo acolhimento, avaliação e referenciamento na rede (casos complexos para o CEREST); e c) notificação compulsória dos 91 casos de TAE, bem como das demais Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. A experiência permitiu ao CEREST mediar, estruturar e consolidar sua inserção na linha de cuidado integral, fortalecendo a educação permanente e o nexo sociopolítico entre os atores envolvidos. **Conclusão:** O cenário evidencia a necessidade urgente de fortalecer as ações municipais e regionais de atenção e vigilância nos territórios de identidade com maior incidência do TAE. Para tanto, a capacitação à rede de saúde e o prévio planejamento intersetorial são pilares fundamentais para estruturar e solidificar linhas de cuidado resolutivas, assegurando o apoio integral e a restituição da dignidade aos resgatados.

Palavras-chave: **ASSISTÊNCIA À SAÚDE; SAÚDE DO TRABALHADOR; TRABALHO ESCRAVO CONTEMPORÂNEO.**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82857

VIGILÂNCIA EM SAÚDE E DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

RITA DE CASSIA CORDEIRO DE OLIVEIRA; JULIO CÉSAR RODRIGUES BELMIRO; LUCILLA VIEIRA CARNEIRO GOMES; GRACIELE ANIZIO PEREIRA PONTES; DAIANE MEDEIROS DA SILVA

RESUMO

A Vigilância em Saúde constitui uma função essencial do Sistema Único de Saúde(SUS) envolvendo ações contínuas de promoção, proteção, prevenção e controle de doenças e agravos. Sua articulação com a Atenção Primária à Saúde é fundamental para o enfrentamento das doenças transmissíveis, considerando a proximidade das equipes com os territórios e populações acompanhadas. Este estudo tem como objetivo discutir a importância da Vigilância em Saúde no controle das doenças transmissíveis no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão narrativa baseada na Política Nacional de Vigilância em Saúde, instituída pela Resolução CNS nº 588/2018, na Lei nº 8.080/1990 e em documentos técnicos do Ministério da Saúde. Resultados: Evidencia-se que ações como vigilância epidemiológica, notificação compulsória, imunização, análise territorial e educação em saúde são estratégias essenciais para identificação precoce dos agravos e interrupção das cadeias de transmissão. Conclusões: observaram-se que a integração entre Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde fortalecem a capacidade de resposta do SUS, favorecendo o cuidado integral e a proteção da saúde da população por meio da equipe de saúde atuante no território.

Palavras-chave: Doenças Transmissíveis; Promoção da saúde; Vigilância em Saúde

1 INTRODUÇÃO

A Vigilância em Saúde representa um conjunto articulado de práticas voltadas para promoção, proteção, prevenção e controle de riscos, doenças e agravos à saúde. De acordo com a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), instituída pela Resolução CNS nº 588/2018, constitui uma política pública de Estado e uma função essencial do Sistema Único de Saúde (SUS), devendo estar inserida em todos os níveis de atenção à saúde (Brasil, 1990, 2018).

A PNVS integra diferentes áreas: vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e vigilância em saúde do trabalhador, considerando a necessidade de compreender os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença nos territórios (Brasil, 2018).

DOI: 10.51161/iii-conavis/82862

A Atenção Primária à Saúde(APS) possui papel estratégico nesse cenário, pois atua como ordenadora do cuidado e possui vínculo permanente com a população. Na APS, a vigilância deve estar cotidianamente inserida, utilizando o território como espaço de intervenção para compreender os determinantes sociais que influenciam a saúde da comunidade (Teixeira, *et al*, 2018).

Nesta perspectiva a VS ultrapassa a somatória de subáreas (ambiental, epidemiológica, sanitária e saúde do trabalhador), representando uma nova abordagem de análise do processo saúde-doença. Dessa forma, as equipes conseguem identificar situações de risco, acompanhar usuários, realizar ações educativas e desenvolver medidas de prevenção e controle das doenças transmissíveis (Brasil, 2010).

As doenças transmissíveis permanecem como importante desafio para a saúde pública, exigindo ações sistemáticas de vigilância, diagnóstico precoce, tratamento adequado, vacinação e controle dos fatores associados à transmissão.

Assim, este trabalho tem como objetivo discutir a importância da Vigilância em Saúde e suas contribuições para o enfrentamento das doenças transmissíveis na Atenção Primária à Saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão sistemática da literatura. Entende-se por pesquisa bibliográfica a leitura, análise e interpretação de material já elaborado constituído, principalmente, de livros e artigos científicos, incluindo, também, outras formas de publicação como periódicos, textos legais, documentos mimeografados ou xerocopiados, mapas, fotos, manuscritos (Gil, 2019).

O levantamento de dados foi realizado no mês de junho de 2026. Foram utilizados como referenciais a Lei nº 8.080/1990, a Resolução CNS nº 588/2018, documentos técnicos da Secretaria de Vigilância em Saúde e estudos científicos sobre o tema. Após esta seleção, foram adotados os seguintes procedimentos: leitura, análise e discussão da literatura; elaboração do trabalho dissertativo; e por fim, análise conclusiva do estudo com apresentação dos resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Vigilância em Saúde fundamenta-se no conhecimento do território e na análise permanente da situação de saúde da população, permitindo a identificação de vulnerabilidades e fatores de risco para orientar o planejamento das ações.

A vigilância epidemiológica destaca-se neste processo, fundamentada na Lei nº 8.080/90, sendo crucial para a detecção de mudanças nos fatores determinantes de saúde, a investigação de epidemias e o controle de doenças de notificação compulsória (Rouquayrol, Gurgel, 2013).

Paralelamente, a vigilância sanitária atua na fiscalização de bens e serviços de interesse da saúde, exercendo um papel educativo e normativo que protege a comunidade de riscos ambientais e produtivos.

No contexto da APS, a eficácia dessas ações depende da capacidade das equipes em integrar conhecimentos e articular o cuidado no território. No contexto da APS, os profissionais de saúde possuem papel fundamental na identificação de casos suspeitos, busca

DOI: 10.51161/iii-conavis/82862

ativa, acompanhamento dos usuários, investigação de contatos, realização de ações educativas e atualização das medidas preventivas (Guimarães, *et al*, 2017).

Um aspecto fundamental é a promoção da saúde, definida como um conjunto de intervenções individuais, coletivas e ambientais que atuam sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1 - Determinantes sociais: modelo de Dahlgren e Whitehead

A Vigilância em Saúde, portanto, não é apenas a soma das vigilâncias setoriais; é uma nova forma de pensar e agir sobre os problemas de saúde. A integração entre vigilância e assistência na APS permite uma resposta mais efetiva às necessidades locais, fortalecendo os princípios de universalidade, integralidade e equidade do SUS. Nesse panorama, a imunização constitui uma estratégia central, cujo acompanhamento das coberturas vacinais permite identificar populações vulneráveis e ampliar a proteção coletiva (Guimarães, *et al*, 2017).

Além disso, a vigilância ambiental e a do trabalhador complementam esse arcabouço ao monitorar fatores externos e condições ocupacionais. Em referência a vigilância ambiental esta se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde. As ações neste contexto têm privilegiado, por exemplo, o controle da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças – especialmente insetos e roedores (Oliveira, Cruz, 2015).

No contexto da vigilância em saúde do trabalhador, são desenvolvidas atividades voltadas a promoção, proteção, recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores, submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (Brasil, 2018).

Assim, essa vigilância acompanha a interação do indivíduo com o meio ambiente, enfocando as diversas formas de intervenção sobre este meio entendendo que essa relação possa se dar de maneira harmônica e resultados positivos ou de maneira nociva, resultando em doenças e agravos à saúde.

A promoção da saúde sustenta essa integração, sendo uma responsabilidade partilhada entre as equipes de APS e VS para organizar ações alinhadas às necessidades reais da população. No entanto, desafios persistem, como a subnotificação de agravos, a redução das coberturas vacinais, a disseminação de informações inadequadas e a necessidade de educação permanente para as equipes (Teixeira, *et al*, 2018).

DOI: 10.51161/iii-conavis/82862

4 CONCLUSÃO

A Vigilância em Saúde apresenta papel indispensável na concretização dos princípios do SUS bem como na prevenção e controle das doenças transmissíveis, especialmente quando articulada à Atenção Primária à Saúde.

A atuação integrada das equipes permite identificar precocemente agravos, desenvolver ações de prevenção, acompanhar indicadores e organizar respostas adequadas às necessidades dos territórios.

A continuidade deste processo de integração, superando barreiras setoriais e focando nos determinantes sociais da saúde, apresenta-se como a principal perspectiva para o aprimoramento das políticas públicas de saúde no Brasil.

Apesar dos avanços, permanecem desafios relacionados ao fortalecimento dos sistemas de informação, qualificação profissional e ampliação das estratégias de educação em saúde. Portanto, fortalecer a relação entre Vigilância em Saúde e APS é essencial para garantir um cuidado integral e efetivo à população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. CBVE: **curso básico de vigilância epidemiológica**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Vigilância em Saúde** - Parte 1, v.5. – Brasília: CONASS, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Vigilância em Saúde**, v.6 – Brasília: CONASS, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

Gil. A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7a ed. São Paulo: Atlas; 2019.
GUIMARÃES, R. M. *et al*. Os desafios para a formulação, implantação e implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1407-1416, 2017.

OLIVEIRA, C. M. de; CRUZ, M. M. Sistema de Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n.104, p. 255-267, mar. 2015.

ROUQUAYROL, M.H.; GURGEL, M. **Epidemiologia e Saúde.** 7a ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

TEIXEIRA, M. G. *et al.* Vigilância em Saúde no SUS - construção, efeitos e perspectivas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n.6, p. 1811-1818, Jun. 2011.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82862

DIFTERIA EM ALERTA: IMPACTOS DA REDUÇÃO DA COBERTURA VACINAL

LAINA GABRIELA BELEM MARINHO; LAINA GABRIELA BELÉM MARINHO; LUIZA LUCIANI PIRES ILORCA LOPES

Introdução: A difteria é uma doença infecciosa imunopreveníveL cujo controle depende de altas coberturas vacinais. Ao longo dos últimos anos, a vacinação contribuiu significativamente para a redução dos casos, porém a queda das coberturas vacinais tem despertado alerta dos órgãos de saúde pública. **Objetivo:** Enfatizar a importância da imunização no combate à difteria, destacar a hesitação vacinal como fator de risco e apresentar estratégias para minimizar esse perfil epidemiológico vulnerável. **Metodologia:** Diante do alerta da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) sobre a situação epidemiológica das Américas, em 11 de junho de 2026, foram notificados 163 casos confirmados de difteria, incluindo cinco óbitos. Mais da metade dos casos ocorreu em indivíduos não vacinados ou com estado vacinal desconhecido. As taxas de cobertura vacinal contra difteria, tétano e coqueluche não alcançaram a meta de 95% no Brasil no ano anterior e permanecem abaixo do esperado em 2026. A OPAS recomenda o fortalecimento da vigilância, vacinação, manejo clínico, diagnóstico laboratorial e comunicação de risco. No Brasil, o esquema vacinal inclui DTP aos 2, 4 e 6 meses, reforço aos 15 meses, nova dose entre 4 e 7 anos com dT/DTP e, a partir dos 18 anos, reforço com dT a cada 10 anos. Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), a cobertura vacinal encontra-se em alerta devido à hesitação vacinal observada desde 2021. A crescente recusa à vacinação tornou-se um dos principais desafios da saúde pública brasileira. A disseminação de fake news, o medo infundado das vacinas e crenças populares contribuem para o retorno de doenças anteriormente controladas. **Resultados:** Diversos países das Américas apresentam cobertura vacinal abaixo da meta recomendada. No Brasil, os índices vacinais também permanecem baixos, principalmente pela recusa vacinal, favorecendo o aumento dos riscos de casos e surtos da doença. **Conclusão:** O combate à desinformação e a manutenção das coberturas vacinais, por meio de estratégias de educação em saúde, ampliam o acesso à vacinação e o fortalecimento da vigilância epidemiológica, são essenciais para alcançar as metas preconizadas, prevenir o retorno da difteria e garantir a proteção coletiva.

Palavras-chave: **COBERTURA VACINAL; DIFTERIA; IMPACTO NA SAÚDE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82868

SAÚDE MENTAL OCUPACIONAL NA ERA DIGITAL: IMPACTOS DA HIPERCONECTIVIDADE NO BEM-ESTAR DOS TRABALHADORES

MARIANA DE FREITAS STARLING LOPES; DANIEL RESENDE OLIVEIRA MOURA; LUÍSA SPÍNDOLA SILVA; RAPHAEL ELTINK TRAD COUTINHO

Introdução: A transformação digital modificou significativamente as relações de trabalho, proporcionando maior conectividade e flexibilidade. Entretanto, a constante disponibilidade exigida pelas tecnologias de comunicação tem favorecido o surgimento de problemas relacionados à saúde mental, como ansiedade, estresse ocupacional e síndrome de burnout. Nesse contexto, torna-se fundamental compreender os impactos da hiperconectividade sobre os trabalhadores e identificar estratégias de promoção do bem-estar psicológico .**Objetivo:** Analisar os impactos da hiperconectividade no ambiente de trabalho sobre a saúde mental dos trabalhadores. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura científica publicada entre 2019 e 2025 nas bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram selecionados estudos que abordavam saúde mental, teletrabalho, hiperconectividade e riscos psicossociais no ambiente laboral. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram analisados 20 artigos relevantes para a temática. **Resultados:** Os estudos evidenciaram associação entre o uso excessivo de dispositivos digitais e o aumento dos níveis de estresse ocupacional. Trabalhadores submetidos à conectividade contínua apresentaram maior incidência de fadiga mental, distúrbios do sono, irritabilidade e dificuldade de desconexão após a jornada laboral. Observou-se ainda que a ausência de limites claros entre vida profissional e pessoal contribui para o esgotamento emocional. Em contrapartida, organizações que implementaram políticas de direito à desconexão, programas de apoio psicológico e ações de educação em saúde mental registraram melhora nos indicadores de satisfação e qualidade de vida dos colaboradores. **Conclusão:** A hiperconectividade configura um importante fator de risco psicossocial no ambiente de trabalho contemporâneo. Estratégias institucionais voltadas ao equilíbrio entre vida profissional e pessoal, associadas ao monitoramento contínuo da saúde mental dos trabalhadores, podem contribuir significativamente para a prevenção do adoecimento psíquico e para a construção de ambientes laborais mais saudáveis e produtivos.

Palavras-chave: **SAUDE MENTAL; SAUDE DO TRABALHADOR; ERA DIGITAL**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82910

INVISÍVEIS AOS OLHOS: O IMPACTO DOS RISCOS BIOLÓGICOS NA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DA LIMPEZA HOSPITALAR

DANIEL ABICHARA TEPEDINO; JÚLIA FERNANDA SANTOS BRANDÃO; LUIZ FERNANDO FERREIRA DA SILVEIRA; RAPHAEL ELTINK TRAD COUTINHO

Introdução: Os profissionais da limpeza hospitalar desempenham papel fundamental na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. Apesar de sua importância, esses trabalhadores estão frequentemente expostos a riscos biológicos decorrentes do contato com superfícies contaminadas, resíduos infectantes e materiais perfurocortantes. Muitas vezes, tais exposições são subnotificadas, dificultando a implementação de medidas preventivas adequadas. Este estudo teve como objetivo analisar os principais riscos biológicos enfrentados por profissionais da higienização hospitalar e discutir estratégias para sua mitigação.**Objetivo:** Analisar os principais riscos biológicos ocupacionais aos quais estão expostos os profissionais da limpeza hospitalar, bem como identificar fatores associados à ocorrência desses agravos e discutir estratégias de prevenção e mitigação no ambiente hospitalar.**Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, contemplando estudos publicados entre 2019 e 2025. Foram utilizados os descritores “saúde do trabalhador”, “riscos biológicos”, “limpeza hospitalar” e “segurança ocupacional”. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 19 estudos foram incluídos na análise. **Resultados:** Os estudos demonstraram que os profissionais da limpeza hospitalar apresentam elevada exposição a agentes biológicos, incluindo bactérias multirresistentes, vírus respiratórios e fungos. Os acidentes mais frequentes envolveram contato com fluidos corporais e perfurocortantes descartados inadequadamente. A insuficiência de treinamentos periódicos e a utilização inadequada de equipamentos de proteção individual foram identificadas como fatores agravantes. Em contrapartida, instituições que investiram em educação continuada, protocolos padronizados e fiscalização do descarte de resíduos apresentaram redução significativa dos acidentes ocupacionais. **Conclusão:** Os riscos biológicos representam importante ameaça à saúde dos profissionais da limpeza hospitalar. O fortalecimento das ações educativas, a valorização desses trabalhadores e a adoção rigorosa de medidas de biossegurança são fundamentais para a redução dos agravos ocupacionais e para a promoção de ambientes hospitalares mais seguros.

Palavras-chave: **SAUDE DO TRABALHADOR; RISCOS BIÓLOGICOS; LIMPEZA HOSPITALAR**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82912

QUALIDADE DO PREENCHIMENTO DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSORIA DE DENGUE

LUISA MORAES BATISTA; RITA DE CASSIA ALTINO; DANIELE CRISTINA SANTAREM SALES

Introdução: A dengue é uma das principais arboviroses de relevância em saúde pública no Brasil, apresentando elevada incidência e impacto nos serviços de saúde. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) constitui importante ferramenta para o monitoramento epidemiológico da doença. Entretanto, falhas no preenchimento das fichas de notificação podem comprometer a qualidade das informações e dificultar o planejamento das ações de vigilância epidemiológica. Diante desse cenário, torna-se fundamental avaliar a qualidade dos registros e seus impactos para o controle da dengue. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre a qualidade do preenchimento das fichas de notificação compulsória de dengue e seus impactos para a vigilância epidemiológica. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases SciELO, LILACS, PubMed e Google Acadêmico. Foram selecionados estudos publicados entre 2022 e 2026 sobre a qualidade das notificações de dengue. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 11 estudos foram incluídos na análise. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram fragilidades na qualidade do preenchimento das fichas de notificação compulsória de dengue, com destaque para a presença de campos incompletos, informações ignoradas, inconsistências nos registros e subnotificação dos casos. Essas falhas comprometem a confiabilidade dos dados do SINAN, dificultando o monitoramento epidemiológico e o planejamento das ações de controle da doença. Os estudos também apontaram que fatores como sobrecarga de trabalho, insuficiência de capacitação profissional e falhas nos sistemas de informação contribuem para a baixa qualidade dos registros. Dessa forma, a qualificação dos profissionais e o monitoramento contínuo da qualidade dos dados são fundamentais para o fortalecimento da vigilância epidemiológica. **Conclusão:** A qualidade do preenchimento das fichas de notificação compulsória de dengue é essencial para a vigilância epidemiológica. Registros incompletos ou inconsistentes comprometem a confiabilidade dos dados e podem prejudicar o planejamento das ações de saúde. Assim, destaca-se a necessidade de capacitação dos profissionais e de melhoria contínua dos sistemas de informação para fortalecer o processo de notificação e o controle da dengue.

Palavras-chave: **DENGUE; NOTIFICAÇÃO COMPULSORIA; QUALIDADE DOS DADOS**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82925

ANÁLISE DOS ACIDENTES DE TRABALHO POR EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO EM MINAS GERAIS NOS ANOS 2015-2025

JOANA LOUREIRO VALADARES; KAROLINE MOREIRA RIOS; MARCELLE MACENA BONFIM; GABRIELA PEREIRA DE SOUZA; VITÓRIA SILVA DE JESUS; SANDRA MARIA FERREIRA DA SILVA; MARIA ELIZANGELA RAMOS JUNQUEIRA

Introdução: Acidente de trabalho por exposição a material biológico constitui importante agravo ocupacional devido ao elevado risco de infecção e aos impactos na saúde dos trabalhadores, assim se faz necessário a vigilância e monitoramento desse agravo. **Objetivo:** Analisar as notificações de acidentes de trabalho por exposição a material biológico no estado de Minas Gerais, Brasil, no período de 2015 a 2025. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, transversal, realizado com dados secundários de trabalhadores expostos a material biológico no estado de Minas Gerais, no período de 2015 a 2025, coletado por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os dados foram tabulados, organizados e analisados. Estudo secundário dispensado de submissão ao CEP, em conformidade com a Resolução nº 466/2012. **Resultado:** Foram notificados 103.505 casos do agravo em Minas Gerais, com 12.230 casos, em 2022. O sexo feminino predominou com 75,9%. A faixa etária de 20 a 34 anos concentrou 51,95% das notificações. Houve predominância da população branca 45,93%, resultado pode refletir maior vínculo com empregos formais, nos quais a notificação tende a ser mais frequente. Em relação à escolaridade, 43,01% dos casos ocorreram em indivíduos com ensino médio completo, possivelmente devido à elevada participação desse grupo em atividades técnicas e operacionais. Na evolução dos casos, predominou a alta sem soroconversão 23,91%. Os óbitos representaram 0,10% das notificações. Entretanto, 34,45% dos registros apresentaram dados ignorados ou em branco. Além disso, 46,06% dos indivíduos receberam alta como paciente-fonte negativo, indicando que grande parte das exposições notificadas não resultaram em infecção relacionada ao acidente. **Conclusão:** Elevado número de acidentes envolvendo material biológico com trabalhadores, porém, verificou-se que a maioria dos trabalhadores não teve confirmação diagnóstica de doenças infectocontagiosas após a exposição. Adicionalmente, a plataforma SINAN/TABNET não disponibiliza variáveis relevantes, como município, estado civil, local de residência e divisão entre zona rural ou urbana, limitando análises detalhadas. A elevada proporção de registros ignorados ou em branco reduz a qualidade e o valor estatístico das informações. Minas Gerais ocupa a segunda posição entre os estados mais notificados, portanto, é fundamental ações de capacitação e protocolos epidemiológicos que reduzam o agravo.

Palavras-chave: **ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA; SAÚDE DO TRABALHADOR; DOENÇA OCUPACIONAL**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82928

RELATO DE INTERVENÇÃO EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: PROCESSO DE TRABALHO COM MEDICAMENTOS

MATHEUS DE JESUS WERLY; MARIA CLÁUDIA ÂNGELO DE SOUZA CASTELO; LAURO DE SENA LAURENTINO; BRUNO SAUD MOREIRA; FELLIPE CAMPOS DA FONSECA; ADRIANA SANT'ANA DA SILVA

Introdução: O crescimento da população idosa tem ampliado a demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), tornando essencial a atuação da Vigilância Sanitária na proteção da saúde e da dignidade dessa população, especialmente quanto ao processo de trabalho com medicamentos, cujas falhas podem resultar em eventos adversos e agravamento de doenças crônicas. **Objetivo:** Este trabalho relata a experiência de uma inspeção sanitária realizada em 11 de fevereiro de 2026 em uma ILPI do município do Rio de Janeiro, conduzida por farmacêutico residente, com o objetivo de avaliar o gerenciamento e uso de medicamentos, identificar não conformidades, analisar os riscos associados e descrever as orientações técnicas realizadas. **Relato de experiência:** A metodologia baseou-se na observação direta dos ambientes, avaliação do armazenamento e organização dos medicamentos, análise documental e diálogo com responsáveis técnicos e trabalhadores, contemplando controle de temperatura, validade, identificação, segregação de medicamentos vencidos, gerenciamento de resíduos e segurança ocupacional. A inspeção evidenciou não conformidades relevantes, como falhas no controle e registro de temperatura, medicamento vencido armazenado junto a produtos em uso, ausência de reserva técnica, segregação inadequada de medicamentos impróprios, recipientes sem identificação adequada e práticas inadequadas no gerenciamento de resíduos, incluindo descarte incorreto de medicamentos e armazenamento impróprio de perfurocortantes. Por outro lado, identificaram-se boas práticas, como organização individualizada dos medicamentos por residente, guarda adequada de medicamentos sob controle especial e existência de registros de administração medicamentosa. As orientações técnicas foram recebidas de forma colaborativa pela equipe, evidenciando o potencial educativo da vigilância sanitária. **Conclusão:** Conclui-se que a atuação da vigilância sanitária em ILPIs é fundamental para a identificação precoce de riscos e a promoção da segurança do idoso, reforçando a necessidade de fortalecimento de rotinas institucionais e capacitação contínua das equipes. Destaca-se ainda o recente fortalecimento do marco regulatório municipal, que passou a exigir inspeção prévia para o funcionamento das ILPIs, deslocando a atuação sanitária para uma perspectiva preventiva e consolidando seu papel central na garantia da qualidade do cuidado e da proteção integral da pessoa idosa institucionalizada.

Palavras-chave: **INSPEÇÃO; ILPI; IDOSOS**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82930

EDUCAÇÃO PARA O TRÂNSITO COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA BLITZ EDUCATIVA NO MUNICÍPIO DE CUSTÓDIA–PE

ANA VALÉRIA DO AMARAL NUNES, TARSILA DO AMARAL NUNES, RODOLPHO WANDERLEY SANTOS

RESUMO

Os acidentes de trânsito constituem um grave e persistente problema de saúde pública, sendo diretamente responsáveis por elevados índices de mortalidade, morbidade e incapacidades temporárias ou permanentes em todo o mundo. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, aproximadamente 1,2 milhão de pessoas morrem anualmente em decorrência desses eventos violentos, e cerca de 50 milhões de indivíduos sobrevivem com lesões de diferentes gravidades. No cenário brasileiro, os acidentes por transporte terrestre representam uma das principais causas de óbito por causas externas, atingindo, de forma desproporcional e alarmante, indivíduos jovens e economicamente ativos, o que gera um impacto socioeconômico profundo no país. Diante desse cenário crítico, foi desenvolvida uma robusta ação educativa no Município de Custódia-PE durante a Campanha Maio Amarelo/2026, com o objetivo central de sensibilizar a população local sobre a urgência e a necessidade de adoção de práticas seguras e defensivas no trânsito urbano e rural. Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, desenvolvido pela Vigilância Epidemiológica Municipal, em estreita parceria com a Secretaria de Assistência Social e o Comitê Regional de Prevenção aos Acidentes de Moto (CRPAM). As atividades de campo envolveram a realização de blitz educativa em pontos estratégicos de grande fluxo, distribuição massiva de materiais informativos detalhados, palestras em espaços públicos e diálogos diretos e reflexivos com a população. A experiência prática demonstrou que ações educativas intersetoriais e contínuas fortalecem significativamente a conscientização coletiva da comunidade, bem como contribuem diretamente para a construção sólida de uma cultura duradoura de prevenção, respeito mútuo e segurança viária na região.

Palavras-chave: Conscientização comunitária; Intersetorialidade; Segurança viária.

1 INTRODUÇÃO

Os acidentes de trânsito representam uma das principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo, configurando-se como um grave problema de saúde pública. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 1,2 milhão de pessoas morrem anualmente em decorrência dos sinistros de trânsito, e cerca de 50 milhões sofrem lesões não fatais, muitas delas responsáveis por sequelas permanentes e impactos sociais significativos (OMS, 2015). As lesões e agravos à saúde decorrentes de acidentes e

DOI: 10.51161/iii-conavis/82933

violências são classificadas, pelo Ministério da Saúde, como causas externas, caracterizadas por eventos de natureza não intencional ou intencional que provocam danos físicos, psicológicos ou sociais (BRASIL, 2017). Entre essas causas, os acidentes por transportes terrestres ocupam posição de destaque, devido à elevada frequência e gravidade dos casos registrados.

No Brasil, os acidentes por transportes terrestres constituem um dos principais sinistros, com óbito, por causas externas. Dados do Sistema Único de Saúde apontam que, somente no ano de 2020, esses eventos representaram 23,08% dos 146.038 óbitos por causas externas, totalizando 33.716 mortes (BRASIL, 2022). Estudos realizados por Silva e Lima (2021) demonstram que o país permanece entre aqueles com maiores índices de mortalidade relacionados ao trânsito, com estimativas próximas a 50 mil mortes anuais, especialmente decorrentes de acidentes envolvendo automóveis e motocicletas. A problemática é ainda mais preocupante quando analisada sob a perspectiva regional. Segundo o Relatório Anual do Seguro DPVAT, em 2020 foram pagas 310.710 indenizações relacionadas a acidentes de trânsito no Brasil, das quais 93.851 ocorreram na Região Nordeste, representando 30,21% do total nacional. Dentre as vítimas indenizadas, aproximadamente 79% estavam envolvidas em acidentes motociclísticos (DPVAT, 2021).

Os traumatismos no trânsito são reconhecidos como a principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos de idade, gerando impactos que ultrapassam a dimensão individual e alcançam famílias, comunidades e sistemas de saúde (OPAS, 2022). Além das perdas humanas, os acidentes provocam elevados custos assistenciais, previdenciários e econômicos para a sociedade, constituindo importante desafio para a gestão pública (BRASIL, 2017). Embora o Brasil tenha apresentado avanços na redução da mortalidade por acidentes de trânsito ao longo da última década, passando de uma média anual de 45 mil para aproximadamente 30 mil mortes, ainda permanece entre os países com maiores índices de mortalidade proporcional da América do Sul (ONU, 2021).

No município de Custódia, localizado no Sertão de Pernambuco, a situação também exige atenção. De acordo com dados do Sistema Nacional de Vigilância dos Acidentes de Transporte Terrestre, entre janeiro e maio de 2026 foram registradas 24 notificações de acidentes de transporte terrestre no município (BRASIL, 2026). Ressalta-se que essas notificações são realizadas exclusivamente por unidades sentinelas, contemplando casos de maior gravidade e óbitos, o que sugere um percentual ainda maior quando considerados os acidentes que não necessitam de transferência hospitalar ou atendimento especializado.

Nesse contexto, torna-se indispensável o desenvolvimento de estratégias educativas voltadas para a promoção da segurança viária, prevenção dos acidentes e fortalecimento da responsabilidade coletiva no trânsito. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma ação educativa realizada no Município de Custódia–PE durante a Campanha Maio Amarelo, destacando sua contribuição para a conscientização da população acerca da prevenção dos acidentes de trânsito.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência ocorreu no dia 18 de maio de 2026, durante a Campanha Maio Amarelo, movimento internacional voltado à conscientização para redução dos sinistros e mortes no trânsito. A ação foi idealizada pela Vigilância Epidemiológica do Município de Custódia e desenvolvida de forma intersetorial, contando com a participação da Secretaria Municipal de Assistência Social e do Comitê Regional de Prevenção aos Acidentes de Moto (CRPAM), órgão vinculado à VI Gerência Regional de Saúde (GERES), sediada em Arcoverde–PE.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82933

A escolha da data ocorreu estrategicamente em uma segunda-feira, dia da tradicional feira livre municipal, momento caracterizado por intenso fluxo de veículos, motocicletas e pessoas provenientes tanto da zona urbana quanto da zona rural. Todos os participantes da ação utilizavam coletes confeccionados especialmente para o evento, na cor preta, contendo detalhes nas cores verde, amarela e vermelha, simulando um semáforo. O vestuário tinha como objetivo reforçar visualmente a temática da segurança no trânsito e ampliar a visibilidade da campanha junto à população.

As atividades tiveram início em um dos pontos de maior circulação da cidade, localizado no cruzamento entre a Avenida Dr. Manoel Borba e a Rua 11 de Setembro, local onde está instalado o único semáforo da cidade. Durante os momentos em que o sinal permanecia fechado, os participantes posicionavam uma faixa educativa, em frente aos veículos, contendo mensagens de impacto relacionadas à prevenção aos acidentes de trânsito. Simultaneamente, eram distribuídos panfletos informativos abordando temas como a importância do uso do capacete, cinto de segurança, respeito a sinalização, direção defensiva, utilização adequada dos equipamentos de proteção individual (EPIs) e os riscos associados ao consumo de álcool e outras drogas antes da condução de veículos. Além da blitz educativa, foi montada uma tenda de conscientização na Praça Padre Leão, considerada uma das principais áreas de convivência do município. O espaço foi decorado com balões nas cores amarela e preta, faixas alusivas ao Maio Amarelo e materiais educativos relacionados à prevenção dos acidentes.

Na tenda foram realizadas palestras educativas, orientações individuais e rodas de conversa sobre segurança viária. Considerando a localização de diversos pontos de mototáxi no entorno da praça, foram promovidos momentos específicos de diálogo com os mototaxistas, abordando fatores de risco relacionados a profissão, uso adequado dos equipamentos de segurança e prevenção dos acidentes envolvendo motocicletas. A atividade possibilitou contato direto com diferentes públicos, incluindo motociclistas, motoristas, ciclistas, pedestres, comerciantes e trabalhadores rurais que transitavam pela cidade durante a realização da feira livre.

3 DISCUSSÃO

A experiência demonstrou o potencial das ações educativas como estratégia de promoção da saúde e prevenção dos acidentes de trânsito. A escolha de locais estratégicos e de um período de grande movimentação favoreceu o alcance da atividade, ampliando o número de pessoas sensibilizadas pelas mensagens educativas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), a educação para o trânsito constitui um dos pilares fundamentais para a redução da morbimortalidade associada aos acidentes, especialmente quando articulada à ações de fiscalização, infraestrutura segura e fortalecimento das políticas públicas.

A elevada participação da população, observada durante a atividade, evidencia o interesse da comunidade pelo tema e reforça a importância de iniciativas permanentes de conscientização. Em municípios de pequeno porte, como o de Custódia, ações educativas representam uma alternativa viável para estimular mudanças comportamentais e fortalecer a cultura da prevenção. Outro aspecto relevante foi a abordagem direcionada aos motociclistas e mototaxistas. Dados do Seguro DPVAT (2021) indicam que os acidentes envolvendo motocicletas correspondem à maior parte das indenizações por invalidez e morte relacionadas ao trânsito no Brasil. Dessa forma, a realização de atividades específicas para esse grupo, torna-se fundamental para reduzir a exposição aos fatores de risco.

A intersetorialidade também se mostrou um elemento essencial para o sucesso da experiência. A participação conjunta da Vigilância Epidemiológica, Assistência Social e

DOI: 10.51161/iii-conavis/82933

CRPAM, permitiu ampliar o alcance da intervenção e fortalecer a articulação entre diferentes setores envolvidos na promoção da saúde e segurança viária. Além da disseminação de informações, a atividade proporcionou momentos de diálogo e reflexão sobre comportamentos inseguros frequentemente observados no cotidiano, como o excesso de velocidade, o uso do telefone celular durante a condução de veículos e a associação entre álcool e direção. Essas práticas continuam sendo apontadas pela literatura como importantes fatores relacionados à ocorrência dos acidentes de trânsito (OMS, 2015; OPAS, 2022). A utilização dos dados epidemiológicos locais para subsidiar a ação também merece destaque. O registro de 24 notificações de acidentes por transporte terrestre, entre janeiro e maio de 2026, demonstra que a problemática está presente na realidade municipal e requer intervenções contínuas voltadas à prevenção e promoção da saúde.

Dessa forma, a experiência reforça a necessidade de manutenção de ações educativas permanentes e da integração entre vigilância epidemiológica, educação, assistência social e demais setores governamentais, visando a construção de ambientes mais seguros e a redução dos impactos dos acidentes de trânsito sobre a população.

4 CONCLUSÃO

A realização da blitz educativa, durante a Campanha Maio Amarelo, constituiu uma importante estratégia de promoção da saúde e prevenção dos acidentes de trânsito no Município de Custódia–PE. A experiência evidenciou que, ações educativas desenvolvidas de forma intersetorial, favorecem a conscientização da população e fortalecem a construção de comportamentos mais seguros no trânsito. A participação ativa da comunidade, aliada a utilização de estratégias visuais, materiais educativos e momentos de diálogo, contribuiu para ampliar o alcance das mensagens de prevenção.

A integração entre Vigilância Epidemiológica, Secretaria Municipal de Assistência Social e CRPAM demonstrou a importância do trabalho colaborativo para enfrentamento dos desafios relacionados à segurança viária. Além disso, a utilização dos dados epidemiológicos locais permitiu direcionar a intervenção para uma necessidade concreta do território. Conclui-se que iniciativas semelhantes devem ser fortalecidas e incorporadas de forma permanente às políticas municipais de promoção da saúde, contribuindo para a redução da morbimortalidade associada aos acidentes de trânsito e para a construção de uma cultura de paz e responsabilidade no trânsito.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de Dados do Sistema Único de Saúde – DATASUS. **Informações de Saúde**: Óbitos por causas externas. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Informe sobre Acidentes de Transporte Terrestre (SINATT)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva**: Vigilância de Violências e Acidentes 2013 e 2014. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

DPVAT. **Relatório Anual 2020**. Rio de Janeiro: Seguradora Líder, 2021.

OMS. **Global Status Report on Road Safety 2015**. Geneva: World Health Organization, 2015.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82933

ONU. **Especialista destaca progresso significativo em mortes no trânsito na última década**. [S. l.]: Organização das Nações Unidas, 2021.

OPAS. **Trânsito**: um olhar da saúde para o tema. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2022.

SILVA, D. S.; LIMA, M. D. S. Análise dos óbitos por acidentes de transportes na Bahia no período de 2015 a 2019. **Práticas e Cuidado**: Revista de Saúde Coletiva, v. 2, p. 1-10, 2021.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82933

UM ALERTA AOS CONSUMIDORES E SALÕES DE BELEZA QUANTO O USO DE FORMOL EM PRODUTOS COSMÉTICOS PARA ALISAR CABELOS: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA E VIGILÂNCIA SANITÁRIA.

GABRIELA TEIXEIRA DE LIMA; ANA LÚCIA RIBEIRO DE BARROS; ERICA DE OLIVEIRA COSTA; ADRIANA SANT'ANA DA SILVA

Introdução: O Brasil é considerado o 3º maior mercado consumidor de produtos de Beleza e Cuidados Pessoais no mundo, segundo o relatório da ABIHPEC. Os alisantes capilares são produtos cosméticos de Grau 2, que modificam a estrutura química capilar para relaxar, alisar ou ondular os fios, como em escovas progressivas, relaxamentos ou permanentes. Atualmente, o formol é permitido em produtos cosméticos no Brasil apenas como conservante, em concentrações até 0,2%, e como endurecedor de unhas, em concentrações até 5%. O INCQS atua em estreita cooperação com a Anvisa para garantir o uso seguro dos produtos cosméticos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é alertar e orientar os consumidores e profissionais da beleza sobre os riscos à saúde no uso do formol em produtos cosméticos. **Metodologia:** Este trabalho propôs a produção de conteúdo digital contendo informações a serem publicadas nas redes sociais do INCQS sobre o risco do uso indevido do formol em produtos para alisar cabelos, que aproximem o conhecimento científico ao público em geral. O meio digital escolhido foi a plataforma Instagram abordando o tema do uso do formol em produtos cosméticos com publicação realizada em três dias distintos. **Resultados:** A produção e a divulgação do conteúdo digital nas redes sociais do INCQS possibilitaram a disseminação de informações técnicas em linguagem acessível sobre os riscos do uso indevido do formol. A estratégia de comunicação em três etapas permitiu abordar o tema de forma ampla e educativa. Inicialmente, foi alertado sobre os riscos toxicológicos do formol, incluindo sua classificação como carcinogênico no Grupo 1 pela IARC. Posteriormente, foi esclarecido sobre as substâncias liberadoras de formol usadas como conservantes e seus limites, e por fim, foi orientado sobre a consulta de produtos regularizados junto à Anvisa e o uso do sistema e-Notivisa para notificação de eventos adversos. **Conclusão:** Os materiais visuais postados nas redes sociais foram fundamentais para a disseminação de informações de caráter educativo, sendo uma ferramenta atual para que as novas gerações compreendam melhor a importância da vigilância sanitária e que o consumo de produtos de saúde seja feito de forma mais consciente.

Palavras-chave: **COSMÉTICOS; FORMOL; DIGITAL**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82943

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DIGITAL: O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA DETECÇÃO PRECOCE DE SURTOS E EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

ARNON CARDOSO FRANÇA; GRACE KELLY CAETANO SILVA; ANA AMÉLIA COLARES BATISTA DE OLIVEIRA; RAPHAEL ELTINK TRAD COUTINHO

Introdução: A vigilância epidemiológica desempenha papel fundamental na identificação, monitoramento e controle de doenças e agravos à saúde. Com o avanço das tecnologias digitais e o crescimento exponencial da produção de dados, novas ferramentas baseadas em inteligência artificial (IA) vêm sendo incorporadas aos sistemas de vigilância para ampliar a capacidade de detecção precoce de eventos epidemiológicos. A análise automatizada de informações provenientes de registros de saúde, plataformas digitais, redes sociais e sistemas de notificação tem potencial para identificar padrões e tendências antes mesmo da confirmação oficial dos surtos. Nesse contexto, compreender as aplicações da IA na vigilância epidemiológica torna-se essencial para o fortalecimento das ações de saúde pública. **Objetivo**: Analisar as aplicações da inteligência artificial na vigilância epidemiológica. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura por meio de buscas nas bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, contemplando estudos publicados entre 2019 e 2025. Foram utilizados os descritores "vigilância epidemiológica", "inteligência artificial", "saúde digital", "detecção de surtos" e "saúde pública". Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e documentos técnicos que abordavam a utilização de tecnologias digitais aplicadas à vigilância de doenças transmissíveis e emergências sanitárias. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que algoritmos de inteligência artificial podem aumentar significativamente a sensibilidade e a rapidez na identificação de surtos epidemiológicos. Sistemas automatizados foram capazes de detectar padrões incomuns de ocorrência de doenças respiratórias, arboviroses e infecções emergentes antes da consolidação dos dados pelos métodos convencionais. Além disso, observou-se melhora na capacidade de monitoramento em tempo real e maior agilidade na tomada de decisões pelas autoridades sanitárias. Entretanto, desafios relacionados à qualidade dos dados, proteção da privacidade e infraestrutura tecnológica ainda limitam a implementação ampla dessas ferramentas em diversos sistemas de saúde. **Conclusão:** A incorporação da inteligência artificial à vigilância epidemiológica representa uma inovação promissora para a saúde pública, permitindo respostas mais rápidas diante de surtos e emergências sanitárias. O fortalecimento das estratégias de saúde digital e o investimento em infraestrutura tecnológica podem ampliar a efetividade dos sistemas de vigilância, contribuindo para a prevenção de agravos e a proteção da população.

Palavras-chave: **INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL; SAUDE DIGITAL; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82946

IDENTIFICAÇÃO *IN SILICO* DE POTENCIAIS DETERMINANTES ANTIGÊNICOS DAS PROTEÍNAS ESTRUTURAIS E1, E2 E E3 DO VÍRUS CHIKUNGUNYA

EDUARDA TANNUS MENDES TORRES; RAFAELA SPESSEMILLE VALOTTO; BEATRIZ PEREIRA LIMA; LARA CAROLINA PINTO FRIGULHA; GABRIEL MEIRA MENDES; MARCO CESAR CUNEGUNDES GUIMARÃES

RESUMO

O vírus chikungunya (CHIKV) consolidou-se como um desafio crítico para a saúde pública no Brasil, agravado pela sua semelhança clínica e estrutural com outras arboviroses prevalentes, além da similaridade entre os vetores. A cocirculação dessas enfermidades no mesmo território dificulta significativamente o diagnóstico diferencial preciso, exigindo o desenvolvimento de ferramentas de detecção mais sensíveis e específicas. Diante desse cenário, o presente estudo propôs uma investigação aprofundada por meio de uma análise *in silico* das proteínas estruturais E1, E2 e E3 do vírus chikungunya, visando identificar potenciais biomarcadores. Para alcançar esse objetivo, foi utilizado o servidor AlphaFold3 para a modelagem tridimensional das proteínas. A metodologia integrou, também, ferramentas computacionais avançadas de predição de antigenicidade e mapeamento de epítopos de células B, como *Jameson-Wolf Antigenicity, Kolaskar and Tongaonkar Antigenicity*, *BepiPred Linear Epitope Prediction 2.0*, *Discotope Structure-based Antibody Prediction*, *ElliPro Antibody Epitope Prediction* e *Spatial Epitope Prediction for Protein Antigens* (SEPPA 3.0), permitindo uma análise detalhada das características físico-químicas. Além disso, ferramentas como *Chou and Fasman Beta-Turn Prediction, Emini Surface Accessibility Prediction*, *Karplus-Schulz Flexibility*, *Kyte-Doolittle Hydropathy* e *Parker Hydrophilicity Prediction* possibilitaram o estudo das características estruturais de cada proteína. Através da convergência dessas técnicas preditivas, foi possível localizar regiões específicas com alto potencial imunogênico, as quais se destacam como candidatos promissores para serem produzidos e utilizados como alvos em novos dispositivos diagnósticos. Além disso, as descobertas advindas do trabalho podem contribuir para o avanço da virologia computacional aplicada, oferecendo alternativas estratégicas para o controle e o manejo clínico das arboviroses no país, visando minimizar erros diagnósticos e otimizar as respostas terapêuticas e epidemiológicas.

Palavras-chave: Bioinformática. Antigenicidade. Epítopos.

1 INTRODUÇÃO

O vírus chikungunya (CHIKV) é um arbovírus emergente com alto impacto global, devido a sua crescente disseminação em novos continentes (Dos Santos *et al.*, 2025). Ele foi isolado e identificado pela primeira vez na Tanzânia, no ano de 1952, e permaneceu ocasionando casos esporádicos por cerca de 50 anos (De Lima Cavalcanti *et al.*, 2022).

A transmissão do CHIKV ocorre através da picada dos mosquitos vetores e sua infecção provoca um quadro clínico frequentemente confundido com outras arboviroses, devido à sobreposição de sintomas, representando um desafio importante para o diagnóstico diferencial, especialmente em contextos de cocirculação viral (Weaver; Forrester, 2015).

DOI: 10.51161/iii-conavis/82948

As proteínas de envelope 1 (E1) e 2 (E2) desempenham papéis essenciais na entrada viral nas células hospedeiras, atuando como proteína de fusão e proteína de ligação ao receptor, respectivamente. Ambas se encontram ancoradas na membrana viral e formam um complexo E2-E1, que é dissociado no momento da interação com o receptor celular (Solignat et al., 2009). Uma terceira proteína de envelope (E3) encontra-se na superfície do vírus devido à sua interação com a proteína E2, e protege o complexo E2-E1 da fusão prematura com a membrana celular (Voss *et al*., 2010).

Em células infectadas pelo CHIKV, o complexo E3-E2-E1 é sintetizado como um único polipeptídeo, sendo subsequentemente processado em proteínas individuais durante sua maturação na via secretora (Yap *et al.,* 2017). Essas proteínas apresentam capacidade imunogênica, sendo consideradas candidatas para o desenvolvimento de testes diagnósticos, vacinas e imunoterapias.

Estudos biológicos tradicionais para identificação de epítopos proteicos para essas finalidades são demorados, trabalhosos, custosos e envolvem etapas complexas de experimentação. (Rahman et al., 2016; Lin *et al.*, 2024). Devido a essas limitações, métodos computacionais são uma solução alternativa aplicável para estudos, visto que a bioinformática é uma ciência preditiva (Dancik; Vlahopoulos, 2025). Uma aplicação da bioinformática na imunologia, conhecida como imunoinformática, está relacionada com a identificação de epítopos em antígenos, contribuindo para os objetivos previamente citados.

Neste estudo, utilizamos a ferramenta de modelagem AlphaFold3 (Abramson *et al.,* 2024), para modelar as proteínas E1, E2 e E3 do CHIKV e analisar a antigenicidade, os epítopos de células B e características físico-químicas complementares dessas moléculas. Essas informações contribuem para a avaliação do perfil antigênico das proteínas E1, E2 e E3 do vírus chikungunya.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 OBTENÇÃO DAS SEQUÊNCIAS PROTEICAS

As sequências lineares das proteínas E1, E2 e E3 foram obtidas a partir do banco de dados de proteínas do *National Center for Biotechnology Information* (NCBI; Sayers *et al.*, 2022), referentes à variante ECSA do vírus chikungunya. Os códigos de acesso estão descritos a seguir: QIR82004.1 (E1), AEJ18140.1 (E2) e ADZ47900.1 (E3).

2.2 MODELAGEM DAS PROTEÍNAS E1, E2 E E3

A modelagem das proteínas E1, E2 e E3 foi realizada utilizando o servidor AlphaFold3 (Abramson *et al.*, 2024). Para a análise, foram inseridas as sequências de aminoácidos referências das proteínas, obtidas através do NCBI.

2.3 PREDIÇÃO DE ANTIGENICIDADE, EPÍTOPOS DE CÉLULA B E CARACTERÍSTICAS ESTRUTURAIS

Os métodos de análise da antigenicidade das sequências proteicas foram *Jameson-Wolf Antigenicity* (Jameson; Wolf, 1988) e *Kolaskar and Tongaonkar Antigenicity* (Kolaskar; Tongaonkar, 1990). Em relação aos métodos de análise de epítopos de células B, foram utilizados *BepiPred Linear Epitope Prediction 2.0* (Jespersen *et al.*, 2017), *Discotope Structure-based Antibody Prediction* (Anderson; Nielsen; Lund, 2006), *ElliPro Antibody Epitope Prediction* (Ponomarenko *et al.*, 2008) e *Spatial Epitope Prediction for Protein Antigens* (SEPPA 3.0) (Zhou *et al.*, 2019).

Além disso, predições como *Chou and Fasman Beta-Turn Prediction* (Chou; Fasman, 1978), *Emini Surface Accessibility Prediction* (Emini *et al.*, 1985), *Karplus-Schulz Flexibility* (Karplus; Schulz, 1985), *Kyte-Doolittle Hydropathy* (Kyte; Doolittle, 1982) e *Parker*

DOI: 10.51161/iii-conavis/82948

Hydrophilicity Prediction (Parker; Guo; Hodges, 1986) foram realizadas para a obtenção de características estruturais da proteína e, principalmente, das regiões de epítopo.
As ferramentas utilizadas para as predições durante o projeto estão descritas a seguir:

- *Jameson-Wolf Antigenicity*: prediz determinantes antigênicos potenciais a partir de métodos de combinação para predição de estruturas de proteínas (Jameson; Wolf, 1988);
- *Kolaskar and Tongaonkar Antigenicity*: determina a capacidade de uma sequência provocar resposta imune (Kolaskar; Tongaonkar, 1990);
- *BepiPred Linear Epitope Prediction 2.0*: prediz epítopos, representando as regiões da proteína onde há campo de interação com o sistema imune (Jespersen *et al.*, 2017);
- *Discotope Structuer-based Antibody Prediction:* utilizado para predizer epítopos descontínuos a partir de estruturas de proteínas 3D (Anderson; Nielsen; Lund, 2006);
- *ElliPro Antibody Epitope Prediction*: determina áreas de epítopos descontínuos a partir da estrutura 3D da proteína (Ponomarenko *et al*, 2008);
- *Spatial Epitope Prediction for Protein Antigens* (SEPPA 3.0): determina predição de epítopos espaciais a partir de proteínas antigênicas (Zhou *et al.*, 2019);
- *Chou and Fasman Beta-Turn Prediction*: indica as sequências presentes em regiões de volta-beta (Chou; Fasman, 1978);
- *Emini Surface Accessibility Prediction*: a análise das regiões expostas determina a possibilidade da ligação com o anticorpo ocorrer de forma eficiente (Emini *et al.*, 1985);
- *Karplus-Schulz Flexibility*: indica a flexibilidade das cadeias das sequências referência (Karplus; Schulz, 1985);
- *Kyte-Doolittle Hydropathy*: determina regiões de hidropatia em proteínas a partir das suas sequências de aminoácido (Kyte; Doolittle, 1982);
- *Parker Hydrophilicity Prediction:* determina a probabilidade de uma sequência ser encontrada em meio hidrofílico, facilitando assim, a ligação com o anticorpo (Parker; Guo; Hodges, 1986).

2.4 ALINHAMENTO DE SEQUÊNCIAS PROTEICAS

O alinhamento das sequências proteicas foi obtido através do uso da ferramenta Clustal Omega, no servidor desenvolvido pelo *European Molecular Biology Laboratory* (EMBL) no *European Bioinformatics Institute* (EBI) (Madeira *et al.*, 2024).

O Clustal Omega foi utilizado para obtenção do alinhamento da sequência de aminoácidos das proteínas de envelope para comparação das predições realizadas. Para isso, o padrão se input permitiu o alinhamento da sequência e facilitou a visualização do consenso (Fig. 1).

Figura 1 - Modelo de input de dados das proteínas do vírus Chikungunya para alinhamento pelo Clustal Omega.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82948

Fonte: Autoria própria (2025).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O score (pLDDT), obtido através do AlphaFold3, avalia as diferenças de distância local de todos os átomos em um modelo, variando numericamente de 0 a 100 e utilizando um esquema por cor de acordo com a confiabilidade da estrutura predita (Mariani *et al.*, 2013), sendo esse o primeiro critério de análise das sequências: confiança da modelagem da estrutura.

A partir das análises de antigenicidade e epítopos de célula B e as características estruturais, os resultados obtidos foram alinhados, utilizando a ferramenta Clustal Omega para realizar dois alinhamentos comparativos e os resíduos preditos em cada método foram coloridos. A partir da representação conjunta dos resultados das predições, é possível analisar e inferir as regiões de maior potencial antigênico em cada uma das proteínas. De acordo com Soria-Guerra e colaboradores (2015), a combinação e a avaliação de várias ferramentas são essenciais para a seleção bem-sucedida de epítopos antigênicos.

Primeiramente, um consenso foi aplicado, selecionando as sequências de 7 a 15 aminoácidos de comprimento que apresentem 4 ou mais predições simultâneas, características que vão de encontro com estudos da literatura (Sivalingam e Shepherd, 2012; Cia, Pucci e Rooman, 2023).

Com os dados organizados, cinco parâmetros foram determinados para a análise das sequências e um posterior ranqueamento da provável melhor região para cada uma das proteínas.

O primeiro critério a ser analisado, como comentado, consiste na confiança da estrutura feita pelo AlphaFold3, de acordo com a classificação de teste de diferença de distância local prevista (pLDDT) (Mariani *et al.,* 2013).

Além disso, os resultados das análises de antigenicidade e de predição de epítopos de célula B são critérios determinantes (Rahman *et al*., 2016), visto que os epítopos descontínuos representam 90% dos existentes (Sivalingam; Shepherd, 2012; Ren *et al*., 2014). Além disso, segundo Sanchez-Trincado, Gomez-Perosanz e Reche (2017), os epítopos lineares, frequentemente, estão relacionados a anticorpos que não causam reação cruzada com antígenos nativos. Dessa forma, entende-se a maior relevância as ferramentas como *Discotope Structure-based Antibody Prediction, ElliPro Antibody Epitope Prediction* e *Spatial Epitope Prediction for Protein Antigens (SEPPA 3.0)*, que avaliam epítopos descontínuos.

Ademais, as estruturas secundárias possuem informações importantes sobre a predição de epítopos de células B (Wang et al., 2020). Segundo os estudos de Pellequer, Westhof e Van Regenmortel (1993), as estruturas secundárias nas sequências proteicas estão relacionadas com os sítios antigênicos. Os cientistas demonstraram a frequência de sequências de epítopos contidas nas voltas-1 (alças), em contrapartida das estruturas α-hélice e folha-1. Como forma de seleção, a ferramenta *Chou and Fasman* foi avaliada, tendo as alças como principal região de desejo e α-hélices e folhas-β excluídas por serem improváveis de formar sequências de epítopos e podem alterar a antigenicidade (Wang *et al.*, 2020; Lon *et al.*, 2020).

Por fim, as análises de acessibilidade da superfície, flexibilidade, hidropatia e hidrofilicidade são essenciais para concluir o critério de escolha das sequências. Segundo Liang e colaboradores (2009), essas características são essenciais para a definição dos epítopos e são propriedades que embasam as próprias ferramentas de antigenicidade e escolha de epítopos de célula B. Dessa forma, as ferramentas *Karplus-Schulz Flexibility, Parker Hydrophilicity Prediction e Kyte-Doolittle Hydropathy* contribuíram para a análise de uma maior propensão da ligação entre epítopo e anticorpo.

A utilização de múltiplas ferramentas e variados critérios para a análise das possíveis sequências de epítopos vai de concordância ao estudo de GreenBaum e colaboradores (2007),

DOI: 10.51161/iii-conavis/82948

demonstrando que a união dessas metodologias contribuem para um melhor resultado na confiabilidade das predições. Dessa forma, atribuindo os critérios estabelecidos, suas importâncias e particularidades, as sequências em consenso foram avaliadas, ranqueadas e descritas, a fim de referenciar uma sequência de melhor potencial previsto (Tabela 1).

Tabela 1 - Resultado da classificação das sequências de epítopos consenso das proteínas E1, E2 e E3, de acordo com os critérios pré-estabelecidos.

Proteína	Sequência	Posição	Classificação
E1	VIPSPYVKCCGTAEC	54 a 68	1°
	VLQRPAAGTVHVP	220 a 232	2°
	YAASKKGKC	320 a 328	3°
	TRVVDAPSL	288 a 296	4°
	YCFCDAENTQLSEAH	93 a 107	5°
E2	IKTDDSHDWTK	56 a 66	1°
	PKARNPTVTYGK	269 a 280	2°
	REKFHSRPQHGKELP	138 a 152	3°
	GEEPNYQEEWVMHKK	301 a 315	4°
	TDSRKISHS	116 a 124	5°
	HMPPDTPDH	170 a 178	6°
	LVPRNAELGDRKGK	241 a 254	7°
	TAHGHPHEI	347 a 355	8°
E3	NVMRPGY	41 a 47	1°
	CCYEKEP	25 a 31	2°
	SLAIPVM	1 a 7	3°
	SPHRQRR	58 a 64	4°

Fonte: Autoria própria (2025).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil antigênico das proteínas E1, E2 e E3 do vírus chikungunya por meio de abordagens in silico, visando contribuir para o avanço no desenvolvimento de ferramentas diagnósticas e compreender melhor os alvos antigênicos deste agente viral. Para isso, foram empregadas diferentes metodologias computacionais, integrando predições de antigenicidade, identificação de epítopos de células B, modelagem estrutural e análises complementares de propriedades físico-químicas das sequências proteicas. Os resultados indicam que tais regiões possuem maior probabilidade de interação com anticorpos, configurando-se como candidatos promissores para o desenvolvimento de testes diagnósticos mais sensíveis e específicos.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82948

De modo geral, o estudo demonstra a aplicabilidade das ferramentas de imunoinformática na predição de regiões antigênicas, permitindo reduzir custos, tempo experimental e uso de recursos laboratoriais.

Portanto, o trabalho reforça a relevância do uso integrado de diferentes metodologias computacionais para o mapeamento de epítopos, contribuindo para o avanço de estratégias diagnósticas aplicadas ao vírus Chikungunya e, potencialmente, a outras arboviroses de interesse em saúde pública.

REFERÊNCIAS

ABRAMSON, J. *et al.* Accurate structure prediction of biomolecular interactions with AlphaFold 3. **Nature**, v. 630, p. 493–500, 2024.

ANDERSEN, P. H.; NIELSEN, M.; LUND, O. Prediction of residues in discontinuous B-cell epitopes using protein 3D structures. **Protein Science**, v. 15, n. 11, p. 2558-2567, 2006.

CHOU, P. Y.; FASMAN, G. D. Prediction of the Secondary Structure of Proteins from their Amino Acid Sequence. **Advances in Enzymology - and Related Areas of Molecular Biology**. v. 47 p. 45–148, 1978.

CIA, G.; PUCCI, F.; ROOMAN, M.. Critical review of conformational B-cell epitope prediction methods.
Briefings in Bioinformatics, v. 24, n. 1, 2023.

DANCIK, G. M.; VLAHOPOULOS, S. A. Editorial for the Special Issue: Bioinformatics and Computational Biology for Cancer Prediction and Prognosis. **Genes**, v. 16, n. 2, p. 167, 2025.

DE LIMA CAVALCANTI, T. Y. V. *et al*. A Review on Chikungunya Virus Epidemiology, Pathogenesis and Current Vaccine Development. **Viruses**, v. 14, n. 5, p. 969, 2022.

DOS SANTOS, G. R. *et al.* Global burden of chikungunya virus infections and the potential benefit of vaccination campaigns. **Nature Medicine**, v. 31, p. 2342–2349, 2025.

EMINI, E. A. *et al.* Induction of hepatitis A virus-neutralizing antibody by a virus-specific synthetic peptide.
Journal of Virology, v. 55, n. 3, p. 836–839, 1985.

GREENBAUM, J. A. *et al.* Towards a consensus on datasets and evaluation metrics for developing B-cell epitope prediction tools. **Journal of Molecular Recognition**, v. 20, n. 2, p. 75–82, 2007.

JAMESON, B. A.; WOLF, H. The antigenic index: a novel algorithm for predicting antigenic determinants.
Bioinformatics, v. 4, n. 1, p. 181–186, 1988.

JESPERSEN, M. C. *et al.* BepiPred-2.0: improving sequence-based B-cell epitope prediction using conformational epitopes. **Nucleic Acids Research**, v. 45, n.1, p. 24–29, 2017.

KARPLUS, P. A.; SCHULZ, G. E. Prediction of chain flexibility in proteins: A tool for the selection of peptide antigens. **Naturwissenschaften**, v. 72, p. 212–213, 1985.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82948

KOLASKAR, A. S.; TONGAONKAR, P. C. A semi-empirical method for prediction of antigenic determinants on protein antigens. **FEBS Letters**, v. 276, n. 1–2, p. 172–174, 1990.

KYTE, J.; DOOLITTLE, R. F. A simple method for displaying the hydropathic character of a protein. **Journal of Molecular Biology**, v. 157, n. 1, p. 105–132, 1982.

LIANG, S. *et al.* Prediction of antigenic epitopes on protein surfaces by consensus scoring. **BMC Bioinformatics**, v. 10, n. 1, p. 302, 2009.

LIN, B. *et al.* A comprehensive review and comparison of existing computational methods for protein function prediction. **Briefings in Bioinformatics**, v. 25, n. 4, 2024.

LON, J. R. *et al.* Prediction and evolution of B cell epitopes of surface protein in SARS-CoV-2. **Virology Journal**, v. 17, n. 1, p. 165, 2020.

MADEIRA, F. *et al.* The EMBL-EBI Job Dispatcher sequence analysis tools framework in 2024. **Nucleic Acids Research**, v. 52, p. W521–W525, 2024.

MARIANI, V. *et al.* lDDT: a local superposition-free score for comparing protein structures and models using distance difference tests. **Bioinformatics**, v. 29, n. 21, p. 2722–2728, 2013.

PARKER, J. M. R.; GUO, D.; HODGES, R. S. New hydrophilicity scale derived from high performance liquid chromatography peptide retention data: Correlation of predicted surface residues with antigenicity and X-ray-derived accessible sites. **Biochemistry**, v. 25, n. 19, p. 5425-5432, 1986.

PELLEQUER, J.L.; WESTHOF, E.; VAN REGENMORTEL, M. H. V. Correlation between the location of antigenic sites and the prediction of turns in proteins. **Immunology Letters**, v. 36, n. 1, p. 83–99, 1993.

PONOMARENKO, J. *et al.* ElliPro: a new structure-based tool for the prediction of antibody epitopes. **BMC Bioinformatics**, v. 9, p. 514, 2008.

RAHMAN, K. S. *et al.* Inadequate Reference Datasets Biased toward Short Non-epitopes Confound B-cell Epitope Prediction. **Journal of Biological Chemistry**, v. 291, n. 28, p. 14585-14599, 2016.

REN, J. *et al.* Tertiary structure-based prediction of conformational B-cell epitopes through B factors.
Bioinformatics, v. 30, n. 12, p. i264–i273, 2014.

SANCHEZ-TRINCADO, J. L.; GOMEZ-PEROSANZ, M.; RECHE, P. A. Fundamentals and Methods for T- and B-Cell Epitope Prediction. **Journal of Immunology Research**, v. 2017, p. 1-14, 2017.

SAYERS, E.W. *et al.* Database resources of the national center for biotechnology information. **Nucleic Acids Res**, v. 50, D20-D26, 2022.

SIVALINGAM, G. N.; SHEPHERD, A. J. An analysis of B-cell epitope discontinuity. **Molecular Immunology**,
v. 51, n. 3–4, p. 304–309, 2012.

SOLIGNAT, M. *et al.* Replication cycle of chikungunya: A reemerging arbovirus. **Virology**,

v. 393, p. 183-197, 2009.

SORIA-GUERRA, R. E. *et al.* An overview of bioinformatics tools for epitope prediction: Implications on vaccine development. **Journal of Biomedical Informatics**, v. 53, p. 405-414, 2015.

VOSS, J. E. *et al.* Glycoprotein organization of Chikungunya virus particles revealed by X-ray crystallography.
Nature, v. 468, p. 709-712, 2010.

WANG, N. *et al.* Expression, epitope prediction and IgE-binding of the Tyrophagus putrescentiae group 13 allergen. **Experimental and Therapeutic Medicine**, v. 20, n. 5, p. 1–1, 2020.

WEAVER, S. C.; FORRESTER, N. L. Chikungunya: Evolutionary history and recent epidemic spread. **Antiviral Research**, v. 120, p. 32-39, 2015.

YAP, M. L. *et al.* Structural studies of Chikungunya virus maturation. **Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A.**, v. 114, n. 52, p. 13703-13707, 2017.

ZHOU, C. *et al.* SEPPA 3.0—enhanced spatial epitope prediction enabling glycoprotein antigens. **Nucleic Acids Research**, v. 47, p. 388–394, 2019.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82948

IDENTIFICAÇÃO DE DETERMINANTES MOLECULARES DA REATIVIDADE CRUZADA ENTRE CHIKUNGUNYA E ARBOVÍRUS RELACIONADOS

EDUARDA TANNUS MENDES TORRES; RAFAELA SPESSEMILLE VALOTTO; BEATRIZ PEREIRA LIMA; LARA CAROLINA PINTO FRIGULHA; GABRIEL MEIRA MENDES; MARCO CESAR CUNEGUNDES GUIMARÃES

RESUMO

O vírus chikungunya (CHIKV), um arbovírus de importância global, representa um desafio diagnóstico significativo devido à sua semelhança clínica e estrutural com outras arboviroses. A dificuldade é agravada pela cocirculação de patógenos no território brasileiro e pela transmissão compartilhada por vetores. Os estudos biológicos tradicionais para a identificação de epítopos proteicos, fundamentados em ensaios imunológicos em modelos *in vivo* ou *in vitro* (não-computacionais), demandam alto emprego de tempo, alto investimento monetário e alta aplicação de mão de obra, além de envolverem protocolos e etapas complexos de experimentação. Diante desses impedimentos e limitações, os métodos computacionais são uma solução alternativa aplicável para estudos, visto que a bioinformática é uma ciência preditiva que permite a triagem de alvos moleculares em larga escala, reduzindo o tempo e o custo de desenvolvimento inicial. Nesse contexto, o presente estudo realizou uma análise *in silico* abrangente da reatividade cruzada entre o vírus chikungunya e outros vírus de relevância epidemiológica, incluindo os vírus Mayaro (MAYV), O'nyong-nyong (ONNV), dengue (DENV) e Zika (ZIKV). A metodologia utilizou o alinhamento de sequências proteicas através da ferramenta Clustal Omega, permitindo a identificação de regiões conservadas e variáveis entre os referidos patógenos. Os resultados revelaram similaridades entre os vírus, reforçando a possibilidade de reações cruzadas em testes diagnósticos. A partir da aplicação do filtro de similaridade entre as sequências proteicas, foi possível validar ou excluir possíveis regiões antigênicas para aplicações em testes diagnósticos diferenciais. Conclui-se que o refinamento dessas regiões de epítopos é crucial para o desenvolvimento de kits de diagnóstico diferencial mais precisos e confiáveis, além de fundamentar futuras análises de ligação antígeno-anticorpo.

Palavras-chave: Arboviroses; Bioinformática; Diagnóstico.

1 INTRODUÇÃO

O vírus chikungunya (CHIKV) é um arbovírus emergente, isolado e identificado pela primeira vez na Tanzânia, no ano de 1952 (De Lima Cavalcanti et al., 2022), que apresenta um aumento na disseminação em novos territórios (Dos Santos et al., 2025).

A transmissão do vírus chikungunya ocorre pela picada de mosquitos vetores, também disseminadores de outros vírus, como Mayaro (MAYV), O'nyong nyong (ONNV), dengue (DENV), Zika (ZIKV) (Schwartz; Albert, 2010). Os sintomas clínicos causados por todos os patógenos citados são frequentemente confundidos, devido à sobreposição de sintomas. Essa

DOI: 10.51161/iii-conavis/82949

similaridade clínica representa um desafio importante para o diagnóstico diferencial, especialmente em contextos de cocirculação viral (Weaver; Forrester, 2015).

Os estudos biológicos tradicionais para a identificação de epítopos proteicos, fundamentados em ensaios imunológicos em modelos in vivo ou in vitro (não-computacionais), demandam alto emprego de tempo, alto investimento monetário e alta aplicação de mão de obra, além de envolverem protocolos e etapas complexos de experimentação (Rahman et al., 2016; Lin et al., 2024). Diante desses impedimentos e limitações, os métodos computacionais são uma solução alternativa aplicável para estudos, visto que a bioinformática é uma ciência preditiva que permite a triagem de alvos moleculares em larga escala, reduzindo o tempo e o custo de desenvolvimento inicial (Dancik; Vlahopoulos, 2025). Nesse viés, a imunoinformática, está relacionada com a identificação de epítopos em antígenos, contribuindo para as mais diversas finalidades, incluindo diagnósticos. Dessa forma, o presente estudo realizou uma análise in silico abrangente da reatividade cruzada entre o vírus chikungunya e outros vírus de relevância epidemiológica, incluindo os vírus Mayaro (MAYV), O'nyong-nyong (ONNV), dengue (DENV) e Zika (ZIKV), com base na literatura e utilizando ferramentas de alinhamento.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 OBTENÇÃO DAS SEQUÊNCIAS PROTEICAS

As sequências lineares das proteínas E2 do vírus Mayaro (MAYV) e do O'nyong-nyong (ONNV), e as proteínas estruturais do vírus dengue (DENV) e do Zika (ZIKV) foram obtidas a partir do banco de dados do *National Center for Biotechnology Information* (NCBI; Sayers *et al.*, 2022). Os códigos de acesso são AJA37502.1 (338-740), AAC97205.1 (325-474), NP_739583.2 e 5H37_A, respectivamente.

2.2 ALINHAMENTO DE SEQUÊNCIAS PROTEICAS

O alinhamento das sequências proteicas foi obtido através do uso da ferramenta Clustal Omega, no servidor desenvolvido pelo *European Molecular Biology Laboratory* (EMBL) no *European Bioinformatics Institute* (EBI) (Madeira *et al*., 2024). Essa ferramenta realiza alinhamentos rápidos e precisos de múltiplas sequências (MSAs) proteicas, utilizando a abordagem de alinhamento progressivo de MSA, cuja ordem dos alinhamentos é determinada por uma chamada árvore-guia (Sievers; Higgings, 2021).

Ao analisar a possibilidade de reação cruzada em diagnóstico, o alvo do estudo tornou-se a proteína E2 do vírus Chikungunya, visto que ela é a responsável pelo reconhecimento da célula hospedeira, além de apresentar maioria dos epítopos neutralizantes (Smith *et al*., 1995). Primeiramente, foi analisado o perfil filogenético e geográfico do CHIKV e outras arboviroses. Os vírus Mayaro e O'nyong-nyong foram selecionados em virtude da proximidade biológica com o CHIKV: os três são do gênero Alphavirus e da família Togaviridae. Por outro lado, os vírus dengue e Zika foram escolhidos com interesse geográfico, devido à coexistência de casos das três viroses no território brasileiro.

Com a sequência de cada proteína obtida, realizou-se o alinhamento através do Clustal Omega. Esses dados permitem visualizar as sequências de aminoácidos semelhantes entre as doenças citadas, verificando regiões que possibilitam reação cruzada. Os inputs foram as sequências do NCBI referentes a cada uma das doenças (Fig. 1).

DOI: 10.51161/iii-conavis/82949

Figura 1 - Modelo de *input* de dados das proteínas do vírus chikungunya, Mayaro, O'nyong-nyong, dengue e Zika para alinhamento pelo Clustal Omega.

Fonte: Autoria própria (2025).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O alinhamento através do Clustal Omega permitiu a visualização de regiões de semelhança entre o vírus chikungunya e os vírus Mayaro, O'nyong-nyong, dengue e Zika, reiterando as discussões acerca da possibilidade de reação cruzada entre essas arboviroses. A respeito da filogenia, o CHIKV, o ONNV e o MAYV são três vírus pertencentes ao gênero Alphavirus da família Togaviridae, dessa forma o diagnóstico clínico não é eficaz devido à sobreposição das manifestações, fato que também é relevante em relação à DENV e ZIKV (Sridhar *et al.*, 2024). Devido às estreitas relações filogenéticas e antigênicas, torna-se possível avaliar a possibilidade de indução de respostas cruzada de um vírus contra o outro (Bopp *et al.*, 2022). Assim, o alinhamento das proteínas comumente utilizadas para diagnóstico é uma estratégia para estudar essa hipótese.

O alinhamento das proteínas dessas doenças foi obtido no Clustal Omega. A ferramenta disponibiliza um formato de avaliação dos aminoácidos por cor, no qual os aminoácidos são classificados de acordo com propriedades físico-químicas (Kunzmann; Mayer; Hamacher, 2020) (Fig. 2). Cores iguais representam propriedades semelhantes e, logo, perfis próximos de atuação na molécula.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82949

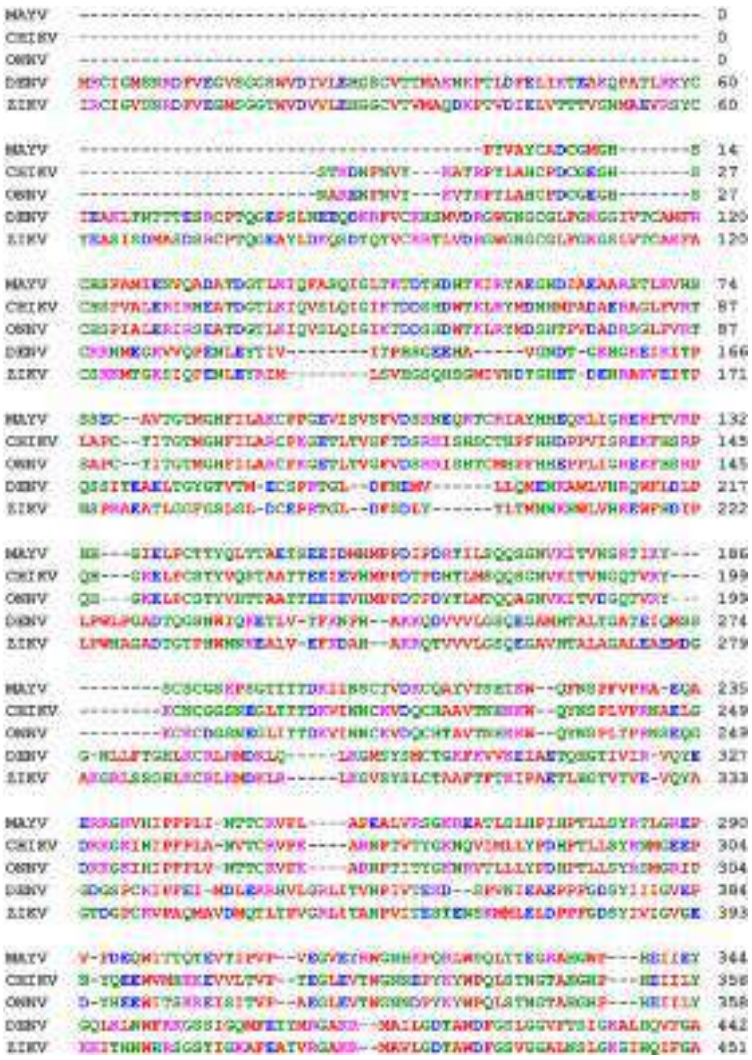


Figura 2 - Alinhamento da sequência peptídica da proteína E2 do CHIKV com as proteínas E2 de MAYV e ONNV, e com as proteínas E de DENV e ZIKV. Os resíduos de aminoácido estão marcados seguindo um parâmetro de classificação por semelhança físico-química. As sequências foram alinhadas utilizando o servidor online Clustal Omega.
Fonte: Autoria própria (2025).

A Figura 2 apresenta as marcações dos aminoácidos semelhantes de acordo com o alinhamento das arboviroses em discussão. Dessa forma, analisando a disponibilidade das cores na sequência, é possível verificar regiões de proximidade ou semelhança entre os vírus, especialmente MAYV e ONNV.

Segundo o estudo de Martins e colaboradores (2019), amostras de pacientes positivos para chikungunya testaram positivo para Mayaro, demonstrando a presença de anticorpos neutralizantes e, portanto, a possibilidade de falso-positivo. Essa constatação torna-se de maior relevância tendo em vista o risco de disseminação generalizada do MAYV no território brasileiro, devido à presença de vetores e à ampla distribuição mundial, causada pela urbanização, por viagens e pelo aquecimento global (Tong *et al*., 2024).

De acordo com as análises da pesquisa de LaBeaud e colaboradores (2015), das 443 amostras positivas para o IgG no ELISA de detecção de CHIKV, 38% apresentou resultado duvidoso de diagnóstico, visto que apresentou título para chikungunya, mas também para o vírus O'nyong-nyong. Atualmente, apesar do ONNV possuir endemicidade limitada à África,

casos de transmissão para países internacionais por meio de viajantes já têm sido relatados, fato agravante e que atrai atenção à essa arbovirose (Sridhar *et al.*, 2024).

Em relação a DENV e ZIKV, os perfis aparentes no alinhamento (Fig. 2) demonstram afastamento das propriedades físico-químicas dos aminoácidos, corroborando com a literatura que aponta baixo índice de reação cruzada entre as flaviviroses e CHIKV (Posadas-Mondragón *et al.*, 2024). Porém, as semelhanças clínicas e a cocirculação dessas doenças provoca a necessidade de uma ferramenta de detecção simultânea e diferencial para o controle da saúde pública (Ribeiro *et al.*, 2021).

Dessa forma, como descrito no estudo de Versiani e colaboradores (2019), a análise de sequências peptídicas não conservadas entre arboviroses contribui para o diagnóstico com maior especificidade e confiabilidade do possível vírus causador de uma doença, corroborando para a importância do presente estudo.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo avaliar as semelhanças do perfil proteico de proteínas dos vírus chikungunya, Mayaro, O'nyong nyong, dengue e Zika, visando contribuir para o avanço no desenvolvimento de ferramentas diagnósticas e compreender melhor os alvos antigênicos destes agentes viral. Para isso, o alinhamento por Clustal Omega foi utilizado, analisando as regiões conservadas e diferenciais dessas sequências e suas possibilidades como regiões de epítopo.

Os resultados evidenciaram similaridades expressivas com os Alphavirus MAYV e ONNV, reforçando a hipótese de reações cruzadas sorológicas e a importância de identificar as regiões não conservadas para aprimorar a acurácia dos diagnósticos diferenciais. Esse achado é relevante diante do cenário epidemiológico atual, marcado pela cocirculação de múltiplas arboviroses em regiões tropicais e subtropicais.

Portanto, assegura-se o atual trabalho como uma busca por garantia de uma melhora no cenário mundial das arboviroses, possibilitando novas descobertas e aprimoramentos em testes e diagnósticos.

REFERÊNCIAS

BOPP, N. E. *et al.* Serological Responses in Patients Infected with Mayaro Virus and Evaluation of Cross-Protective Responses against Chikungunya Virus. **The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 106, n. 2, p. 607–609, 2022.

DANCIK, G. M.; VLAHOPOULOS, S. A. Editorial for the Special Issue: Bioinformatics and Computational Biology for Cancer Prediction and Prognosis. **Genes**, v. 16, n. 2, p. 167, 2025.

DE LIMA CAVALCANTI, T. Y. V. *et al*. A Review on Chikungunya Virus Epidemiology, Pathogenesis and Current Vaccine Development. **Viruses**, v. 14, n. 5, p. 969, 2022.

DOS SANTOS, G. R. *et al.* Global burden of chikungunya virus infections and the potential benefit of vaccination campaigns. **Nature Medicine**, v. 31, p. 2342–2349, 2025.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82949

KUNZMANN, P.; MAYER, B. E.; HAMACHER, K. Substitution matrix based color schemes for sequence alignment visualization. **BMC Bioinformatics**, v. 21, n. 1, p. 209, 2020.

LABEAUD, A. D. *et al.* High Rates of O'Nyong Nyong and Chikungunya Virus Transmission in Coastal Kenya. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, v. 9, n. 2, p. e0003436, 2015.

LIN, B. *et al.* A comprehensive review and comparison of existing computational methods for protein function prediction. **Briefings in Bioinformatics**, v. 25, n. 4, 2024.

MADEIRA, F. *et al.* The EMBL-EBI Job Dispatcher sequence analysis tools framework in 2024. **Nucleic Acids Research**, v. 52, p. W521–W525, 2024.

MARTINS, K. A. *et al.* Neutralizing Antibodies from Convalescent Chikungunya Virus Patients Can Cross-Neutralize Mayaro and Una Viruses. **The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 100, n. 6, p. 1541–1544, 2019.

POSADAS-MONDRAGÓN, A. *et al.* Cross-Neutralizing Anti-Chikungunya and Anti-Dengue 2 IgG Antibodies from Patients and BALB/c Mice against Dengue and Chikungunya Viruses. **Viruses**, v. 16, n. 7, p. 1098, 2024.

RAHMAN, K. S. *et al.* Inadequate Reference Datasets Biased toward Short Non-epitopes Confound B-cell Epitope Prediction. **Journal of Biological Chemistry**, v. 291, n. 28, p. 14585-14599, 2016.

RIBEIRO, M. O. *et al.* Analytical and clinical performance of molecular assay used by the Brazilian public laboratory network to detect and discriminate Zika, Dengue and Chikungunya viruses in blood. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 25, n. 2, p. 101542, 2021.

SAYERS, E.W. *et al.* Database resources of the national center for biotechnology information. **Nucleic Acids Res**, v. 50, D20-D26, 2022.

SCHWARTZ, O.; ALBERT, M. L. Biology and pathogenesis of chikungunya virus. **Nature Reviews**, v. 8, p. 491-500, 2010.

SIEVERS, F.; HIGGINS, D. G. The Clustal Omega Multiple Alignment Package. *In*: KATOH, Kazutaka (Org.). **Multiple Sequence Alignment**. Methods in Molecular Biology. New York, NY: Springer US, v. 2231 p. 3–16, 2021.

SMITH, T. J. *et al.* Putative receptor binding sites on alphaviruses as visualized by cryoelectron microscopy. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v. 92, n. 23, p. 10648–10652, 1995.

SRIDHAR, S. *et al.* Development of RT-RPA-based point-of-care tests for epidemic arthritogenic alphaviruses. **Microbiology**, 2024.

TONG, K. *et al.* Chikungunya virus E2 B domain nanoparticle immunogen elicits homotypic neutralizing antibody in mice. **Vaccine**, v. 42, n. 26, p. 126405, 2024.

VERSIANI, A. F. *et al.* Identification of B-Cell Epitopes with Potential to Serologicaly

Discrimnate Dengue from Zika Infections. **Viruses**, v. 11, n. 11, p. 1079, 2019.

WEAVER, S. C.; FORRESTER, N. L. Chikungunya: Evolutionary history and recent epidemic spread. **Antiviral Research**, v. 120, p. 32-39, 2015.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82949

DESAFIOS PARA A INVESTIGAÇÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO HÍDRICA E ALIMENTAR NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA-CE: REFLEXÕES PARA A CONSTRUÇÃO DE UM PROCESSO PADRONIZADO.

SILVINÊS FIRMINO SOBRINHO; CLARICE MARIA ARAÚJO CHAGAS VERGARA; ELINE SARAIVA SILVEIRA ARAÚJO; JOSETE MALHEIRO TAVARES.

RESUMO

As doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA) representam importante problema de saúde pública devido à elevada ocorrência de surtos, potencial de disseminação e impacto na saúde coletiva. A investigação desses eventos exige atuação integrada entre vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, assistência à saúde e rede laboratorial, tornando o processo complexo e dependente de adequada articulação intersetorial. Este estudo teve como objetivo analisar os desafios relacionados à investigação de DTHA no município de Fortaleza-CE, visando subsidiar a construção de um processo padronizado e mais ágil de investigação. Trata-se de um relato de experiência fundamentado na vivência profissional dos autores na Vigilância Sanitária municipal e em pesquisa documental baseada em manuais, protocolos e normativas do Ministério da Saúde relacionados à vigilância e investigação de DTHA. A análise concentrou-se nos aspectos organizacionais e operacionais envolvidos na condução das investigações e nos elementos necessários para a construção de processos padronizados. Observou-se que o fluxo municipal envolve diferentes setores e instituições, incluindo Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Agência de Fiscalização de Fortaleza e Laboratório Central de Saúde Pública, demandando comunicação contínua e definição clara de responsabilidades. A partir da análise dos documentos oficiais, foi possível sistematizar o processo investigativo em onze etapas, abrangendo desde a detecção da suspeita e confirmação do surto até a retroalimentação do sistema com ações preventivas e educativas. Entre os principais desafios identificados destacam-se a articulação entre os diversos atores envolvidos, a padronização dos registros, a atualização dos fluxos de comunicação e a necessidade de maior celeridade na coleta e análise laboratorial das amostras. Como estratégia de enfrentamento, destaca-se a implantação do Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária municipal, com elaboração de fluxogramas e procedimentos operacionais padronizados. Conclui-se que a padronização dos processos investigativos pode fortalecer a vigilância das DTHA, qualificar a produção de informações, aprimorar a tomada de decisão e ampliar a capacidade de resposta do sistema municipal de saúde frente a eventos de interesse para a saúde pública.

Palavras-chave: Palavras-chave: Padronização de Processos; Surto alimentar; Vigilância Sanitária.

1 INTRODUÇÃO

As doenças de transmissão hídrica e alimentar (DTHA) constituem importante problema de saúde pública devido à sua magnitude, potencial para ocorrência de surtos e

DOI: 10.51161/iii-conavis/82960

impacto sobre a saúde da população. A vigilância desses agravos tem como finalidade identificar fatores de risco, fontes de contaminação e medidas capazes de interromper a cadeia de transmissão, contribuindo para a prevenção e o controle de novos eventos (BRASIL, 2010). Segundo o Ministério da Saúde, a investigação das DTHA requer atuação integrada entre vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, assistência à saúde e rede laboratorial, evidenciando a complexidade dos processos envolvidos (BRASIL, 2010).

No município de Fortaleza-Ce, a ações de Vigilância Sanitária (VISA) são realizadas pela Secretaria Municipal da Saúde – SMS, que executa essas atividades de por meio da Célula de Vigilância Sanitária (CEVISA), setor da Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVIS, responsável pelo monitoramento das atividades sanitárias, a educação sanitária e a normatização, além das Coordenadorias Regionais de Saúde – CORES que ficam responsáveis pelo licenciamento sanitário das empresas que executam atividades sanitárias de alto risco; e a Agência de Fiscalização de Fortaleza – AGEFIS, autarquia responsável pela fiscalização sanitária da cidade. A AGEFIS por ser uma autarquia possui regimentos e procedimentos próprios, independentes da Secretaria Municipal da Saúde, sendo que devido à fiscalização sanitária participa como ente do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e segue as orientações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

NTSHOE et al. (2021), apontam que surtos de doenças transmitidas por alimentos apresentam importantes desafios relacionados à notificação, investigação e produção de informações oportunas para subsidiar ações de saúde pública, reforçando a necessidade de fortalecimento dos sistemas de vigilância e dos processos investigativos. O Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde destaca que a detecção precoce e a investigação oportuna dos surtos de DTHA constituem elementos essenciais para subsidiar intervenções efetivas e reduzir danos à saúde da população (BRASIL, 2024).

Estudos sobre gestão por processos demonstram que a padronização dos fluxos de trabalho contribui para maior uniformidade das atividades, melhoria da qualidade das informações produzidas e fortalecimento dos mecanismos de monitoramento e tomada de decisão organizacional (MARTIN-NAVARRO; LECHUGA SANCHO; MEDINA-GARRIDO, 2023). A Portaria Municipal da SMS Nº. 563/2023 institui o Grupo de Gestão da Qualidade - GGQ da Vigilância Sanitária do município de Fortaleza-Ce, que por solicitação da ANVISA, está implantando o Sistema de Gestão da Qualidade – SGQ, com base nas normas da ISO 2001:2015, que exatamente faz a padronização dos processos de trabalho e, portanto, este é um momento oportuno para a realização da padronização dos procedimentos de investigação dos surtos de doenças de transmissão hídrica e alimentar – DTHA (FORTALEZA, 2023).

Este trabalho tem como objetivo geral analisar os desafios relacionados à investigação de doenças de transmissão hídrica e alimentar no município de Fortaleza-Ce para construção de um processo padronizado e ágil de investigações de DTHA. Para isto, os objetivos específicos são descrever as etapas e os componentes envolvidos na investigação de doenças de transmissão hídrica e alimentar, com base nos documentos normativos e técnicos vigentes; identificar os principais desafios operacionais e organizacionais relacionados à condução das investigações de DTHA no âmbito municipal; e apontar elementos estratégicos que possam subsidiar a padronização e dar agilidade aos processos investigativos, contribuindo para a qualificação das ações de vigilância em saúde.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82960

2 RELATO DE CASO/EXPERIÊNCIA

Este trabalho trata-se de um relato de experiência, fundamentado na atuação e vivência profissional na Vigilância Sanitária do município de Fortaleza-Ce dos autores e de pesquisa documental em manuais, protocolos e normativas do Ministério da Saúde, relacionados à vigilância e investigação de DTHA. A análise concentrou-se nos aspectos organizacionais e operacionais envolvidos na condução das investigações e nos elementos necessários para a construção de processos padronizados.

Atualmente, no município de Fortaleza-Ce, as vigilâncias epidemiológicas das CORES e de hospitais públicos e privados, informam à Célula de Vigilância Epidemiológica – CEVEPI a ocorrência da suspeita e/ou notificação de surtos alimentares, assim como também pode receber denúncias feitas por pacientes. A CEVEPI comunica à CEVISA para contato com as famílias, se necessárias informações adicionais e/ou agendamento da coleta de amostras. A CEVISA aciona a AGEFIS para coleta de amostras e entrega ao Laboratório de Central – LACEN para análise destas. O fluxo parece simples e rápido, mas ao analisarmos as formalidades necessárias para que os setores e órgãos envolvidos, que podem variar conforme cada tipo de doença, tipo de amostra (se água ou alimento), ou ainda local de coleta de amostra, sejam comunicados e executem suas ações específicas. Pela prática, verificamos que uma padronização e atualização periódica dos responsáveis de cada setor e/ou órgão envolvido pode melhorar a comunicação e dar celeridade ao processo de investigação, visto que em alguns casos as amostras coletadas precisam ir para outros laboratórios fora do Estado e levam maior tempo para envio, análise e para que tenhamos o resultado laboratorial de confirmação ou que a suspeita daquela doença seja descartada.

Ao analisarmos o Manual Integrado de Vigilância, Prevenção e Controle de DTA (MS, 2010), no Manual de Vigilância Epidemiológica das DTHA (MS, 2021) e no Guia de Vigilância em Saúde (MS, 2024), podemos unificar as informações dos três documentos oficiais, em onze etapas de um fluxo geral:

1. Detecção da suspeita: recebimento da informação de uma suspeita de surto que pode ser pela notificação por unidade de saúde (hospitais públicos e privados, unidades de saúde em geral), comunicação da população, denúncias, laboratórios, Vigilância Sanitária, mídia, ou outros órgãos.

2. Avaliação inicial e confirmação da existência do surto: verificar a existência de vínculo epidemiológico; número de pessoas expostas; sintomas compatíveis; tempo e local de exposição.

3. Notificação: registro do evento nos sistemas oficiais, comunicação às áreas envolvidas e acionamento da equipe de investigação.

4. Organização da investigação: definição dos responsáveis (Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Laboratório e Assistência à Saúde).

5. Investigação epidemiológica: definição de caso, busca ativa de casos, entrevistas, identificação dos alimentos e/ou água consumidos, construção da linha do tempo e caracterização de pessoas, tempo e lugar.

6. Investigação sanitária e ambiental: inspeção do local suspeito, avaliação das condições higiênico-sanitárias, avaliação da produção e manipulação dos alimentos, avaliação da origem da água e identificação de fatores contribuintes.

DOI: 10.51161/iii-conavis/82960

7. Coleta de amostras: Amostras clínicas (fezes, vômitos e sangue, quando indicado) e amostras ambientais (água, alimentos, superfícies e utensílios).

8. Análise laboratorial: identificação do agente etiológico, correlação entre amostras clínicas e ambientais e apoio à confirmação da hipótese epidemiológica.

9. Implementação das medidas de controle: interdição, quando necessária; descarte de alimentos, correção das não conformidades, orientações sanitárias, medidas educativas, e controle da fonte de contaminação.

10. Consolidação e encerramento: elaboração do relatório final, identificação do agente causal, determinação do fator contribuinte, classificação do surto e encerramento da investigação.

11. Retroalimentação do sistema: divulgação dos resultados, planejamento de ações preventivas, aprimoramento dos processos de vigilância e educação permanente das equipes.

3 DISCUSSÃO

A análise documental demonstrou que a investigação das DTHA compreende diversas etapas interdependentes, incluindo notificação, detecção e confirmação de surtos, investigação epidemiológica, investigação ambiental, coleta de amostras clínicas, de água, alimentos e ambientais (utensílios e superfícies), análise laboratorial e implementação de medidas de controle (BRASIL, 2010). Conforme descrito no Manual de Vigilância Epidemiológica das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, a qualidade das informações coletadas durante a investigação influencia diretamente a identificação dos fatores associados ao evento e a adoção de medidas de prevenção e controle (BRASIL, 2021). Apesar da existência de diretrizes nacionais, a operacionalização dessas ações no âmbito municipal pode apresentar desafios relacionados à articulação entre os diferentes setores envolvidos, à definição de responsabilidades, à padronização dos registros e à sistematização dos fluxos de trabalho. Nesse sentido, a construção de instrumentos padronizados pode favorecer maior uniformidade das ações, principalmente aqueles criados conforme a ISO 9001:2015 para o Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ da ANVISA, fortalecimento da comunicação intersetorial para maior celeridade no repasse das informações, qualificação dos dados produzidos com a atualização e educação permanente dos envolvidos, e apoio à tomada de decisão pelos gestores visto que o fluxo foi ordenado conforme a realidade do município de Fortaleza-Ce. Como medidas iniciais estão sendo feitos, o fluxograma atual com o uso de software para esta finalidade para que possam ser verificados pontos de possíveis melhorias nas etapas de investigação das suspeitas de surtos alimentares, assim como a elaboração dos procedimentos operacionais padronizados que descrevem detalhadamente como deve ser realizada cada uma das etapas que fazem parte da governabilidade da CEVISA.

4 CONCLUSÃO

A análise dos documentos normativos e da realidade organizacional do município de Fortaleza evidenciou que, embora existam diretrizes nacionais bem estabelecidas para a condução das investigações, persistem desafios relacionados à articulação intersetorial, à definição de responsabilidades, à comunicação entre os órgãos envolvidos e à sistematização dos fluxos de trabalho. Dessa forma, o presente estudo oferece subsídios técnicos para a

DOI: 10.51161/iii-conavis/82960

construção de instrumentos de gestão capazes de fortalecer a vigilância das DTHA e aprimorar a capacidade de resposta do sistema municipal de saúde frente a eventos de interesse para a saúde pública.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância Epidemiológica das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual Integrado de Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças Transmitidas por Alimentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

FORTALEZA. Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza. Portaria Nº. 563/2023. **Institui o Grupo de Gestão da Qualidade - GGQ da Vigilância Sanitária do município de Fortaleza-Ce**. Fortaleza: Secretaria Municipal da Saúde, 2023.

MARTIN-NAVARRO, Alicia; LECHUGA SANCHO, Maria Paula; MEDINA-GARRIDO, José Aurelio. **BPMS for management: a systematic literature review**. 2023. Disponível em: https://arxiv.org/abs/2312.00442. Acesso em: 10 jun. 2026.

NTSHOE, Genevie; SHONHIWA, Andronica Moipone; GOVENDER, Nevashan et al. **A systematic review on mobile health applications for foodborne disease outbreak management**. *BMC Public Health*, v. 21, n. 2228, 2021. DOI: 10.1186/s12889-021-12283-6.

ANÁLISE DE INDICADORES DE SAÚDE ANIMAL, HUMANA E AMBIENTAL DE PORTO ALEGRE PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE ÚNICA

AMANDA EVELINE LERMEN; SILVIA ADRIANA MAYER LENTZ

RESUMO

A indissociabilidade entre as saúdes humana, animal e ambiental preconizada pela abordagem de Saúde Única é fundamental para responder ao cenário epidemiológico contemporâneo, no qual grande parte das doenças infecciosas emergentes possui origem zoonótica agravada por impactos socioambientais. O presente estudo teve como objetivo estabelecer, organizar e analisar os indicadores dessas três vertentes no município de Porto Alegre, de 2019 a 2023, visando subsidiar ferramentas práticas para o monitoramento e o planejamento das ações locais de vigilância. A metodologia consistiu em uma abordagem quantitativa e qualitativa fundamentada na análise descritiva exploratória de dados secundários extraídos de relatórios de gestão municipal, plano de saúde, censos e plataformas oficiais. Os indicadores foram correlacionados com o Índice de Vulnerabilidade em Saúde (IVS) estruturado por distritos sanitários. Os resultados revelaram marcantes disparidades socioespaciais. Os distritos sanitários Lomba do Pinheiro, Ilhas, Nordeste, Restinga e Glória apresentaram os maiores níveis de vulnerabilidade geral. Quanto aos agravos, constatou-se: a consolidação da leishmaniose visceral, representada por alta letalidade humana de até 100% em 2022 e a enzootia canina persistente; o crescimento expressivo dos casos de leptospirose em 2023 associado a eventos climáticos extremos de precipitação; manutenção no perfil da raiva com quirópteros; felinos como alvos estratégicos à expansão da esporotricose; e o avanço geográfico do escorpionismo por *Tityus serrulatus* nas periferias e áreas centrais. Conclui-se que o monitoramento integrado por distritos sanitários, aliado à descrição dos eventos e mapas de risco, qualifica a tomada de decisão. O estudo evidencia a necessidade de reorientar os serviços públicos, investir em infraestrutura urbana e garantir o financiamento contínuo das ações multiespécie para mitigar iniquidades e enfrentar ameaças sanitárias de forma intersetorial nos territórios vulnerabilizados.

Palavras-chave: Doenças Transmissíveis; Monitoramento em Saúde; Intersetorialidade.

1 INTRODUÇÃO

O conceito de Saúde Única (*One Health*) compreende a conexão e a indissociabilidade entre as saúdes humana, animal e ambiental (Pettan-Brewer et al., 2021). Essa abordagem tem sido amplamente difundida para o enfrentamento de desafios complexos, tanto globais quanto locais, gerados pelas crescentes demandas populacionais e pela consequente degradação dos ecossistemas (Zinsstag, Waltner-Toews, Tanner, 2021). Atualmente, estima-se que aproximadamente 75% das doenças infecciosas emergentes possuam caráter zoonótico (Schneider et al., 2019; Carneiro, Pettan-Brewer, 2021), dado que reforça a necessidade de uma atuação integrada, interdisciplinar e colaborativa na interface desses três pilares.

No plano local, a análise correlacionada de indicadores se mostra fundamental para compreender a determinação da saúde em um contexto multidimensional e dinâmico (Woods, Bresalier, 2014). Eventos climáticos extremos, como chuvas intensas e inundações urbanas,

DOI: 10.51161/iii-conavis/82972

somados ao adensamento populacional e a deficiências na infraestrutura sanitária, geram desequilíbrios ecossistêmicos que expõem contingentes significativos a endemias e infecções parasitárias (Lafferty, 2009). Para transpor essa teoria à prática institucional, o uso de indicadores sintéticos surge como uma estratégia viável, auxiliando na identificação de desigualdades socioespaciais que frequentemente permanecem ocultas nas médias municipais gerais (De Moura et al., 2022).

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo estabelecer, organizar e analisar indicadores de saúde humana, animal e ambiental do município de Porto Alegre, RS, a partir de dados e relatórios de gestão referentes ao período de 2019 a 2023, contribuindo para a identificação de territórios prioritários para ações de prevenção, controle e promoção da saúde sob a perspectiva da Saúde Única.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A definição dos indicadores de saúde humana, animal e ambiental constituiu a etapa inicial do estudo. Para isso, foram utilizados dados públicos disponibilizados pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre, IBGE e Ipea, abrangendo o período de 2019 a 2023. Considerando as características dos dados analisados, adotou-se uma abordagem quantitativa, com ênfase em análises descritivas e espaciais dos indicadores selecionados.

A coleta de dados foi realizada por meio do levantamento de informações secundárias de acesso público referentes ao período de 2019 a 2023. Os indicadores sociodemográficos e de saúde humana foram obtidos a partir do Plano Municipal de Saúde 2022–2025, de relatórios de gestão e de sistemas oficiais de informação em saúde. Os indicadores de saúde animal e ambiental foram extraídos de registros da Equipe de Vigilância de Antropozoonoses (EVANTROPO) e do Núcleo de Vigilância de Roedores e Vetores (NVRV).

A análise territorial foi baseada nas dimensões do Índice de Vulnerabilidade em Saúde (IVS) por Distrito Sanitário. Foram selecionados para análise os agravos leishmaniose visceral, leptospirose, raiva, esporotricose e acidentes escorpiônicos. Os dados foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva, com apoio de planilhas eletrônicas e ferramentas computacionais para a elaboração de gráficos e visualizações. Por utilizar exclusivamente dados de acesso público, o estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Perfil de Vulnerabilidade Socioespacial dos Distritos Sanitários

A análise consolidada do IVS por Distritos Sanitários evidenciou desigualdades estruturais marcantes no município de Porto Alegre. O ranking apontou que as maiores pontuações de vulnerabilidade estão nos distritos Lomba do Pinheiro (0,7900), Ilhas (0,7600), Nordeste (0,7463), Restinga (0,7400) e Glória (0,6813), contrastando com os menores índices observados no Centro (0,2500) e Noroeste (0,2863) (Porto Alegre, 2021b).

A Dimensão 1 revelou que as maiores taxas de analfabetismo em maiores de 15 anos e de dependência de programas de transferência de renda concentram-se nesses mesmos eixos. A população negra distribui-se de forma desigual, apresentando maior densidade na Lomba do Pinheiro, Nordeste, Restinga e Glória (bairro com 27,1% autodeclarados). Além disso, a região metropolitana apresenta importantes disparidades raciais no desenvolvimento humano, com Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) maior para a população branca, nas dimensões educação, renda e longevidade, quando comparada com a população negra

DOI: 10.51161/iii-conavis/82972

(Porto Alegre, 2021b), refletindo desigualdades históricas e estruturais. Nesse contexto, o racismo configura-se como um importante determinante social da saúde, influenciando as condições de vida e o acesso a direitos e serviços essenciais (Brasil, 2017). Na Dimensão 2, carências severas de infraestrutura urbana, tais como domicílios sem rede de água e esgoto e ausência de coleta regular de lixo, afetaram de forma expressiva o Extremo Sul, Glória, Ilhas e Lomba do Pinheiro, estabelecendo condições materiais precárias descritas por Breilh (2006) como determinantes para o aumento de doenças transmissíveis e agravos socioambientais.

3.1 Indicadores de Agravos em Saúde Única

3.1.1 Leishmaniose Visceral (LV)

O histórico epidemiológico da leishmaniose visceral humana (LVH) na capital, monitorado desde o primeiro caso autóctone em 2016, acumulou 55 casos suspeitos investigados até 2023, dos quais 17 foram confirmados (Porto Alegre, 2020, 2021a, 2022b, 2023, 2024). Conforme expresso na Tabela 1, a taxa de letalidade local apresentou-se criticamente elevada, variando de 14,28% em 2020 a 100% em 2022 (dois óbitos: uma criança menor de dois anos e um idoso de 63 anos diagnosticado retrospectivamente), superando a média nacional de 11% (Brasil, 2024b; Porto Alegre, 2022a; Porto Alegre, 2023). O prolongamento da procura por assistência estendeu o tempo médio do início dos sintomas até a notificação para 75,5 dias nos casos confirmados e 94 dias nos óbitos, o que evidencia a necessidade de educação permanente na rede primária (Porto Alegre, 2022a).

Tabela 1 – Casos notificados, investigados, confirmados e óbitos por Leishmaniose Visceral Humana em Porto Alegre, de 2019-2023.

Indicadores	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**Total**
Notificados	16	13	3	9	14	55
Investigados	16	13	3	9	14	55
Confirmados	5	7	1	2	2	17
Descartados	0	0	2	7	12	21
Óbitos	0	1	0	2	0	3

Fonte: Relatório de Gestão de Porto Alegre, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 / Elaborado pela autora, 2026.

Na vertente da saúde animal, os cães são reconhecidos como os principais reservatórios urbanos da doença, em que os casos animais precedem os casos humanos (Brasil, 2024b). De acordo com os relatórios de gestão dos anos 2019, 2020, 2021a, 2022b e 2023, as notificações de leishmaniose visceral canina (LVC) por serviços veterinários somaram 644 casos no período. A equipe realizou 3.381 coletas e 2.764 testes rápidos de triagem (TR-DPP), registrando 640 animais sororreagentes confirmados via exame ELISA pelo Lacen/RS. No total, foram executadas 127 eutanásias pelo serviço público e 105 por iniciativa dos tutores. Quanto à vigilância entomológica, as espécies de flebotomíneos

DOI: 10.51161/iii-conavis/82972

capturadas com importância epidemiológica foram *Migonemyia migonei*, *Lutzomyia gaminarai* e *Pintomyia fischeri* (Porto Alegre, 2024). Um montante de 3.979 exemplares foi coletado em 216 ações de captura com armadilhas luminosas instaladas intra e peridomicílio em áreas desmatadas de ocupação irregular nos morros Santana, morro da Polícia, Teresópolis e São Pedro (Gontijo e Melo, 2004; Porto Alegre, 2020, 2021a, 2022b, 2023, 2024).

3.1.2 Leptospirose

No município, foram notificados e investigados 662 casos de leptospirose entre 2019 e 2023, dos quais 184 foram confirmados (Porto Alegre, 2020, 2021a, 2022, 2023, 2024). O volume de confirmações demonstrou expressivo aumento, registrando um pico de 68 casos em 2023 (Porto Alegre, 2024). Este surto esteve diretamente associado à ocorrência de precipitações excepcionais no segundo semestre de 2023 que excederam as médias históricas e elevaram as cotas do Lago Guaíba (MetSul Meteorologia, 2023).

As Coordenadorias de Saúde Leste e Norte concentraram a maior prevalência, acumulando 53 e 50 casos confirmados, respectivamente (Porto Alegre, 2020, 2021a, 2022b, 2023, 2024). Investigações ambientais indicaram que as principais situações de risco observadas nos locais de contaminação foram o contato com lama/água de enchente, o acúmulo de lixo/entulho e a presença de roedores (Porto Alegre, 2024). Em contrapartida ao avanço da vulnerabilidade socioambiental, as visitas domiciliares de orientação e controle caíram de 1.664 em 2019 para zero em 2023, e as desratizações sistemáticas reduziram de 3.523 em 2021 para 1.461 em 2023, evidenciando graves entraves logísticos e operacionais na vigilância de campo (Porto Alegre, 2024).

3.1.3 Raiva

A caracterização da raiva em Porto Alegre alinha-se à transição epidemiológica brasileira, em que o ciclo urbano transmitido pelas variantes caninas 1 e 2 encontra-se sem registro há décadas, passando os morcegos urbanos a centralizar o papel de reservatórios da variante 3 (RS, 2017; RS, 2018). De 2019 a 2023, a rede computou 8.616 investigações de atendimento antirrábico humano por agressão animal (CID W64) inseridas no SINAN. Desafios de interoperabilidade e o bloqueio de acesso ao sistema e-SUS pela vigilância em 2022 e 2023 deixaram 485 e 205 fichas de pacientes com profilaxia pós-exposição pendentes de encerramento, gerando falhas na busca ativa de abandonos de tratamento (Porto Alegre, 2020, 2021a, 2022b, 2023, 2024).

Na saúde animal, 519 amostras de quirópteros foram encaminhadas e processadas laboratorialmente pelo estado, resultando em 6 morcegos positivos para raiva em 2023, localizados nos bairros Menino Deus, Centro Histórico, Santana e Ipanema, áreas com farta infraestrutura de abrigo urbano e atração de insetos pela iluminação (Porto Alegre, 2024). A imunização focada de cães (452) e gatos (444) contactantes e expostos a morcegos apresentou crescimento expressivo no período analisado (Porto Alegre, 2020, 2021a, 2022b, 2023, 2024).

3.1.4 Esporotricose e Escorpionismo

A esporotricose expandiu-se de modo preocupante. As notificações de epizootias em felinos, agentes centrais no ciclo gato-ambiente-homem, elevaram-se de uma média estável de 10 casos anuais entre 2021 e 2022 para 53 confirmações em 2023 (Porto Alegre, 2022b, 2023, 2024). A ausência de fornecimento público de antifúngicos de uso veterinário atua como nó crítico, gerando o abandono de tratamentos onerosos por tutores vulnerabilizados (Baquero, 2021).

Nos acidentes peçonhentos, a espécie partenogenética introduzida *Tityus serrulatus*

DOI: 10.51161/iii-conavis/82972

(escorpião-amarelo) demonstrou alta adaptação urbana (Brasil, 2024a). O Núcleo de Fiscalização Ambiental (NFA) computou 1.379 escorpiões identificados no período a partir de capturas noturnas em caixas de telefonia nos dois últimos anos: 475 em 2022 e 585 em 2023 (Porto Alegre, 2023; Porto Alegre, 2024). Notificou-se 20 acidentes escorpiônicos concentrados no Centro Histórico e em bairros como Mário Quintana e Anchieta, cujas vilas de moradia precária acumulam lixo e materiais recicláveis favoráveis à infestação de baratas, sua principal fonte alimentar (Brasil, 2024a; Porto Alegre, 2020, 2021a, 2022b, 2023, 2024).

3.1.5 Condições Ambientais e Infraestrutura Urbana

Em Porto Alegre, a vulnerabilidade socioambiental está fortemente associada à ocupação irregular do território, à precariedade habitacional e às limitações de acesso a serviços essenciais. Estudo realizado pelo Departamento de Economia e Estatística do Rio Grande do Sul, em 2020, identificou que a ausência ou insuficiência de calçamento, formas inadequadas de esgotamento sanitário e condições precárias de abastecimento de água estão associadas à maior probabilidade de residência em loteamentos irregulares, cenário frequentemente relacionado à vulnerabilidade social e ambiental. Além disso, indivíduos residentes nesses territórios apresentam, em geral, menores níveis de renda e escolaridade, evidenciando a sobreposição de desigualdades sociais e ambientais (Coutinho et al., 2020). Essas condições também estão presentes nos distritos sanitários com maiores índices de vulnerabilidade identificados neste estudo, reforçando a relação entre ambiente, desigualdade social e a ocorrência dos agravos analisados.

3.2 Aplicações para o Monitoramento e Planejamento em Saúde Única

A estratificação dos dados por Distritos Sanitários confirma que as diferenças dentro da cidade mudam a distribuição das doenças, o que corrobora a premissa De Moura et al. (2022) sobre como as médias gerais escondem as desigualdades locais. A combinação de bairros com alto IVS à presença contínua de zoonoses e vetores mostra que o ambiente urbano funciona como um determinante vivo da saúde (Zinsstag et al., 2021). Nesse sentido, o uso prático de mapas interativos e a cartografia social colabora para o planejamento de ações da vigilância municipal, permitindo que a cidade saia de um modelo que apenas reage aos problemas e passe a prever os riscos em cada território, como orienta a Organização Mundial da Saúde (2022).

4 CONCLUSÃO

A análise dos indicadores evidenciou que Porto Alegre apresenta importantes desigualdades socioambientais. Os distritos mais vulneráveis concentraram condições favoráveis à ocorrência de leishmaniose, leptospirose, esporotricose e escorpionismo, além de desafios no monitoramento da raiva, reforçando a indissociabilidade entre as saúdes humana, animal e ambiental diante de eventos climáticos.

Apesar das limitações nos dados secundários, os resultados demonstram o potencial do monitoramento integrado por territórios. A incorporação de indicadores multidimensionais é indispensável para definir áreas prioritárias e fortalecer ações intersetoriais voltadas à redução das iniquidades.

REFERÊNCIAS

DOI: 10.51161/iii-conavis/82972

BAQUERO, O. S. Saúde Única das Periferias. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 10, p. 1-15, 2021.

BREILH, J. **Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017. 44 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de Animais Peçonhentos do Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Guia de Vigilância em Saúde: volume 2**. 6. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024b.

CARNEIRO, L. A.; PETTAN-BREWER, C. One Health: Conceito, História e Questões Relacionadas Revisão e Reflexão. In: **Pesquisa em saúde & ambiente na amazônia: perspectivas para sustentabilidade humana e ambiental na região**. Guarujá: Científica Digital, 2021. p. 219-240.

COUTINHO, André Augustin; MENEZES, Daiane Boelhouwer; TEN CATE, Lidia Nicole; OLIVEIRA; JÚNIOR, Ricardo César Gadelha de. **Loteamentos irregulares: o desafio de estimar a população nessa situação com base nos dados do Cadastro Único – o caso de Porto Alegre**. Porto Alegre: Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão, 2020.

DE MOURA, R. R. et al. One Health Index (OHI) applied to Curitiba, the ninth-largest metropolitan area of Brazil, with concomitant assessment of animal, environmental, and human health indicators. **One Health**, v. 14, p. 100373, jun. 2022.

GONTIJO, C. M. F.; MELO, M. N. Leishmaniose visceral no Brasil: quadro atual, desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 338-349, 2004.

LAFFERTY, K. D. The ecology of climate change and infectious diseases. **Ecology**, v. 90, n. 4, p. 888-900, 2009.

METSUL METEOROLOGIA. **Porto Alegre registra o ano mais chuvoso em meio século**. Porto Alegre, 28 dez. 2023. Disponível em: https://metsul.com/2023-12-28-clima-chuva-porto-alegre-ano/. Acesso em: 15 jun. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHO) et al. **One Health Joint Plan of Action (2022–2026): working together for the health of humans, animals, plants and the environment**. Geneva: World Health Organization, 2022.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Vigilância em Saúde. **Leishmaniose Visceral em Porto Alegre: o cenário depois de cinco anos do primeiro caso humano confirmado**. nº 1 - fevereiro de 2022a; Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sms/noticias/informativo-da-vigilancia-em-saude-apresenta-panorama-da-leishmaniose-visceral-na Acesso em: 14 jun. 2026.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2019**. Porto Alegre, 2020. Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sms/instrumentos-de-planejamento-em-saude. Acesso em: 14 jun.

2026.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2020**. Porto Alegre, 2021a. Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sms/instrumentos-de-planejamento-em-saude. Acesso em: 14 jun. 2026.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2021**. Porto Alegre, 2022b. Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sms/instrumentos-de-planejamento-em-saude. Acesso em: 14 jun. 2026.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2022**. Porto Alegre, 2023. Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sms/instrumentos-de-planejamento-em-saude. Acesso em: 14 jun. 2026.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2023**. Porto Alegre, 2024. Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sms/instrumentos-de-planejamento-em-saude. Acesso em: 14 jun. 2026.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2022–2025**. Versão entregue para o Conselho Municipal de Saúde. Porto Alegre, 2021b. 552 p. Disponível em: https://prefeitura.poa.br/sms/instrumentos-de-planejamento-em-saude. Acesso em: 15 jun. 2026.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **Guia de Manejo e Controle de Morcegos**. Técnicas de identificação, captura e coleta. 2.ed./ Org. André Alberto Witt - Porto Alegre: CEVS/RS, 2018. 140 p.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **Guia prático de atendimento antirrábico no Rio Grande do Sul**. Elaboração: Érika Ribeiro da Silva. Porto Alegre, 2017, 22 p. Disponível em: https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201710/13165919-guia-pratico-de-atendimento-antirrabico-no-rs-2017.pdf. Acesso em: 15 jun. 2026.

SCHNEIDER, Maria Cristina et al. “One Health” from concept to application in the global world. In: MCQUEEN, David V. (ed.). **Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health**. New York: Oxford University Press, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190632366.013.29. Acesso em: 15 jun. 2026.

WOODS, A.; BRESALIER, M. One health, many histories. **Veterinary Record**, v. 174, n. 26, p. 650-654, 2014.

ZINSSTAG, J.; WALTNER-TOEWS, D.; TANNER, M. Why One Health? In: **One Health: the theory and practice of integrated health approaches**. Wallingford: CABI, 2021. p. 15-25.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE IRAS: ESTRATÉGIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE E O GERENCIAMENTO DE RISCOS EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

ELISANDRA BRASIL DO CARMO; LIDIANE MARIA DA SILVA ARAUJO; EVELYN DE SOUSA PINHEIRO MOREIRA; TATIANA FERREIRA BATISTA; MARIA LEILIANE DE BRITO

Introdução: As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) representam um importante desafio para os serviços de saúde, devido aos impactos negativos na recuperação dos pacientes, no aumento do tempo de internação e nos custos assistenciais. Nesse cenário, os boletins epidemiológicos destacam-se como instrumentos relevantes para o acompanhamento dos eventos infecciosos, permitindo a produção e análise de informações que subsidiam ações de prevenção, controle e gerenciamento de riscos. **Objetivo:** Analisar a relevância do boletim epidemiológico de IRAS como ferramenta de vigilância epidemiológica voltada à segurança do paciente, ao gerenciamento de riscos e ao fortalecimento das ações de Vigilância Sanitária. **Metodologia:** Estudo descritivo de caráter bibliográfico, desenvolvido por meio da análise de publicações científicas e documentos técnicos relacionados às infecções associadas à assistência à saúde, vigilância epidemiológica, segurança do paciente e gestão de riscos em serviços de saúde. **Resultados:** A análise evidenciou que o monitoramento sistemático dos dados epidemiológicos favorece a identificação precoce de alterações nos padrões de ocorrência das infecções, possibilitando intervenções oportunas e mais eficazes. Os boletins contribuem para o acompanhamento de indicadores assistenciais, avaliação de perfis microbiológicos e direcionamento das medidas de prevenção e controle. Além disso, as informações geradas auxiliam na identificação de fragilidades nos processos assistenciais, apoiando ações de fiscalização, planejamento e melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde. **Conclusão:** O boletim epidemiológico de IRAS configura-se como um importante instrumento de vigilância epidemiológica e sanitária, permitindo o monitoramento contínuo dos indicadores relacionados às infecções associadas à assistência à saúde e à resistência aos antimicrobianos. Seus dados contribuem para a identificação de riscos e oportunidades de melhoria nos serviços de saúde, subsidiando a implementação de medidas preventivas e corretivas. Dessa forma, favorece a tomada de decisões baseada em evidências, fortalece a segurança do paciente e promovendo cultura de segurança nos serviços de saúde.

Palavras-chave: **VIGILÂNCIA SANITÁRIA; SEGURANÇA DO PACIENTE; CONTROLE DE INFECÇÃO**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82980

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TOXOPLASMOSE GESTACIONAL NO ESTADO DA BAHIA, BRASIL (2020–2025)

KAROLINE NASCIMENTO SILVA; JOANA LOUREIRO VALADARES; VANESSA SANTOS SOUSA; SANDRA MARIA FERREIRA DA SILVA; JULIA ESCALDA MENDONÇA; MARIA ELIZANGELA RAMOS JUNQUEIRA

Introdução: A toxoplasmose gestacional é uma infecção causada pelo *Toxoplasma gondii* adquirida durante a gravidez, podendo resultar em transmissão vertical e sequelas neurológicas, visuais e auditivas permanentes na criança. A análise dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) auxilia o monitoramento dos casos e subsidia ações de prevenção e controle. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da toxoplasmose gestacional no estado da Bahia entre 2020 e 2025. Metodologia: Estudo descritivo, quantitativo, utilizando dados secundários do SINAN/DATASUS referentes aos casos notificados de toxoplasmose gestacional na Bahia entre 2020 e 2025. **Metodologia:** Os dados foram organizados em planilhas e submetidos à análise estatística descritiva. Foram analisadas variáveis: ano de notificação, faixa etária, raça/cor, escolaridade, critérios de confirmação e evolução do caso. **Resultados:** Foram registrados 7.026 casos de toxoplasmose gestacional na Bahia, com maior número de notificações em 2023 (1.595 casos). A maior frequência ocorreu entre gestantes de 20 a 39 anos (77,9%), seguida da faixa etária de 15 a 19 anos (16,8%). Observou-se predominância da população negra (80,7%). Quanto à escolaridade, 24,42% das gestantes possuíam ensino médio completo, porém 38,6% dos registros estavam ignorados ou em branco. Em relação à classificação da doença, 74,7% dos casos foram confirmados e 16,92% permanecem inconclusivos. O critério laboratorial correspondeu a 76,27% das confirmações e o clínico-epidemiológico a 2,7%, enquanto cerca de 21% dos registros não continham essa informação. Quanto à evolução, 38,92% evoluíram para cura, mas 61% dos registros não apresentavam essa variável, limitando a avaliação dos desfechos maternos e neonatais. **Conclusão:** A elevada proporção de campos incompletos, especialmente relacionados à evolução dos casos, compromete o monitoramento da linha de cuidado materno-infantil e a avaliação da assistência prestada. O fortalecimento da vigilância epidemiológica e a melhoria da qualidade dos registros são fundamentais para subsidiar ações de prevenção, controle e acompanhamento da toxoplasmose gestacional. Destaca-se a indisponibilidade de informações sobre os municípios com maior número de notificações e estado civil da população, dificultando a identificação e adoção de intervenções mais efetivas.

Palavras-chave: **TOXOPLASMOSE GESTACIONAL; TRANSMISSÃO VERTICAL; VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82981

A EVOLUÇÃO DOS FLUXOS EM UMA UNIDADE DE VACINAÇÃO ANTES E APÓS A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA TÉCNICA EM ENFERMAGEM

IRANI RODRIGUES DE MOURA; LINDIMARA RAMALHO BARCELOS

Introdução: A imunização consiste em um dos pilares mais eficazes da saúde coletiva e da atenção primária, exigindo dos serviços públicos uma constante capacidade de adaptação estrutural, logística e operacional diante de crises sanitárias. A rotina das salas de vacina sofreu impactos profundos com o surgimento da pandemia da COVID-19, transformando radicalmente o cotidiano dos profissionais envolvidos na ponta do sistema de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência prática e as percepções de uma servidora técnica em enfermagem, analisando as principais transformações ocorridas na rotina, na organização e na dinâmica de atendimento de uma unidade de imunização nos períodos anterior e posterior à pandemia. **Relato de Experiência:** Antes do cenário pandêmico, a unidade operava em um fluxo convencional, centrado no cumprimento do calendário vacinal de rotina, com demandas previsíveis e agendamentos estáveis. Com o advento da crise sanitária, o serviço enfrentou uma reestruturação profunda para absorver as campanhas de vacinação em massa contra o SARS-CoV-2. O período pós-pandemia consolidou mudanças irreversíveis na unidade, incluindo a rigidez na aplicação de protocolos de biossegurança, a digitalização e o controle eletrônico estrito de estoques e perdas técnicas de imunobiológicos. Além disso, evidenciou-se a necessidade de estratégias diferenciadas para o acolhimento humanizado frente à hesitação vacinal intensificada pela desinformação. **Conclusão:** A vivência da servidora destaca a resiliência e o papel estratégico dos técnicos em enfermagem na gestão de crises. A modernização dos fluxos no pós-pandemia resultou em um serviço de imunização mais ágil, seguro e mais bem preparado para emergências em saúde pública.

Palavras-chave: **IMUNIZAÇÃO; ENFERMAGEM; GESTÃO EM SAÚDE**

DOI: 10.51161/iii-conavis/82984

O EXAME DE HOLTER DE 24 HORAS E SUA EFICÁCIA NO DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO CARDIOLÓGICO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

ADILMA DOS SANTOS BRITO PEREIRA; WANADIA RIBEIRO MARTINS DE SOUZA; MARISA DE BARROS; LUCIENE DA SILVA LEITE GUEDES; MARIA APARECIDA SILVA DOS ANJOS; EUNICE SOARES DE SOUZA BATISTA; ELISETE REGINA RUBIN DE BORTOLI SANT`ANA

Introdução: O monitoramento eletrocardiográfico ambulatorial contínuo, conhecido como exame de Holter, desempenha um papel crucial na cardiologia moderna. Diferente do eletrocardiograma (ECG) convencional de repouso, que registra apenas alguns segundos da atividade elétrica do coração, o Holter permite uma avaliação dinâmica durante as atividades rotineiras e o sono do paciente, sendo indispensável para capturar eventos transitórios e assintomáticos. **Objetivo:** Relatar a experiência na análise de fluxos assistenciais, regulação e resolutividade do exame de Holter de 24 horas no diagnóstico de arritmias e distúrbios de condução cardíaca na rede pública de saúde. **Relato de Experiência:** A vivência prática no acompanhamento da linha de cuidado cardiológico revelou a alta eficácia do Holter na elucidação diagnóstica de sintomas vagos e intermitentes, como síncope (desmaio), tonturas, palpitações e dor torácica atípica. A análise detalhada dos registros permitiu correlacionar diretamente as queixas relatadas pelos pacientes em seus diários de atividades com episódios de fibrilação atrial, taquicardias paroxísticas e bloqueios atrioventriculares. Além do valor diagnóstico primordial, o exame mostrou-se altamente eficaz na avaliação da segurança de terapias farmacológicas antiarrítmicas e no monitoramento do funcionamento de marcapassos implantados. Identificou-se, contudo, que a eficiência do método na saúde pública depende diretamente da agilidade na regulação do exame, evitando longos tempos de espera que retardam o início do tratamento adequado. **Conclusão:** O exame de Holter consolida-se como uma ferramenta diagnóstica de alta eficácia, excelente custo-benefício e segurança para o paciente no âmbito do SUS. Sua utilização estratégica melhora a precisão clínica, previne desfechos cardiovasculares graves e otimiza o direcionamento para a alta complexidade. Para maximizar sua resolutividade na rede pública, conclui-se que é fundamental integrar o exame a fluxos regulatórios céleres, garantindo o acesso em tempo oportuno para qualificar a assistência cardiológica.

Palavras-chave: **ELETROCARDIOGRAFIA AMBULATORIAL; DIAGNÓSTICO CLÍNICO; CARDIOLOGIA**

DOI: 10.51161/iii-conavis/83011

ANÁLISE DOS RISCOS OCUPACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR E ESTRATÉGIAS DE MITIGAÇÃO

NAGETHE PEREIRA CUNHA; MARGARETH NOVAIS DE ANDRADE; MEYRIVAN ANDRADE DE AGUIAR; ODETE MARIA DE OLIVEIRA BARBOSA; LINDIMARA RAMALHO BARCELOS: NADIA APARECIDA MARTINS; ADILMA DOS SANTOS BRITO PEREIRA.

RESUMO

O ambiente hospitalar é reconhecido por sua insalubridade intrínseca, caracterizada pela exposição simultânea e contínua dos profissionais de saúde a múltiplos agentes nocivos. Este estudo teve como objetivo analisar os principais riscos ocupacionais presentes no contexto hospitalar e discutir as estratégias de mitigação necessárias para a promoção da saúde do trabalhador. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, fundamentada em artigos científicos, normas regulamentadoras e diretrizes técnicas publicados entre 2022 e 2026. Os resultados indicam que os trabalhadores estão vulneráveis a uma matriz complexa de riscos categorizados em biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais. O risco biológico, materializado em acidentes com perfurocortantes, permanece como o principal gargalo, agravado nos últimos anos pela pressão assistencial e exaustão das equipes, que potencializam os riscos psicossociais e a Síndrome de Burnout. Conclui-se que a mitigação eficaz desses agravos exige a superação de ações meramente reativas, demandando a aplicação rigorosa da Norma Regulamentadora 32 (NR-32), investimentos em dispositivos de segurança com engenharia de proteção e o fortalecimento de uma cultura de segurança institucional permanente.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Riscos Ocupacionais; Ambiente Hospitalar; NR-32.

1INTRODUÇÃO

O hospital desempenha um papel central na estrutura do sistema de saúde, operando como um ecossistema complexo voltado ao diagnóstico, tratamento e reabilitação de pacientes. No entanto, a busca pela cura e preservação da vida dos usuários muitas vezes mascara a realidade de que o ambiente hospitalar é, por natureza, um dos cenários laborais mais insalubres e perigosos para os profissionais que nele atuam. A complexidade dos processos assistenciais exige desses trabalhadores longas jornadas de trabalho, regimes de plantão, ritmo intenso e contato direto com a dor, o sofrimento e a morte (BRASIL, 2026).

Historicamente, a atenção das instituições esteve predominantemente voltada à segurança do paciente. Embora essa prioridade seja legítima, a literatura científica e a prática epidemiológica demonstram que a qualidade da assistência está diretamente vinculada às condições de saúde de quem cuida. A exposição crônica a riscos ambientais sem a devida proteção resulta em elevados índices de absenteísmo, adoecimento físico e mental, acidentes de trabalho e aposentadorias precoces, gerando impactos humanos, sociais e econômicos significativos. (BRASIL, 2025).

DOI: 10.51161/iii-conavis/83014

No Brasil, a promulgação da Norma Regulamentadora 32 (NR-32) estabeleceu as diretrizes fundamentais para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde (BRASIL, 2025). Contudo, a transposição da norma para a rotina prática dos hospitais enfrenta barreiras estruturais, escassez de insumos, subnotificação de acidentes e lacunas na educação permanente (BRASIL, 2024). Diante desse cenário, este trabalho tem como objetivo analisar os desafios na identificação e manejo dos riscos ocupacionais no ambiente hospitalar, propondo estratégias baseadas em evidências para fortalecer a prevenção e a governança institucional em prol da saúde do trabalhador.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, realizada por meio do levantamento de fontes científicas e técnico-institucionais. As buscas foram conduzidas em bases de dados de relevância na área da saúde pública e segurança do trabalho, incluindo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed/MEDLINE, além de portais governamentais como os do Ministério da Saúde, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA 2023).

Para a seleção do acervo, utilizaram-se descritores em saúde e termos livres combinados: riscos ocupacionais, saúde do trabalhador, ambiente hospitalar, acidentes de trabalho, NR-32, occupational risks e hospital environment. Os critérios de inclusão delimitados foram: artigos científicos de revisão ou originais, notas técnicas, manuais governamentais e diretrizes publicados entre os anos de 2022 e 2026, com texto completo disponível e aderência direta ao tema de segurança do trabalho em serviços de saúde de média e alta complexidade. (ANVISA 2024).

Foram excluídos textos duplicados, editoriais, artigos de opinião sem embasamento técnico ou estudos restritos a cenários não aplicáveis à realidade do sistema hospitalar brasileiro. A análise do material foi realizada mediante leitura flutuante, seguida de leitura analítica integral e posterior categorização dos dados em eixos interpretativos que subsidiaram a discussão da matriz de riscos ocupacionais e das respectivas estratégias de prevenção e intervenção. (BRASIL, 2024).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura demonstra que os riscos no ambiente hospitalar não se apresentam de forma isolada, mas sim de maneira concomitante e interdependente, configurando uma matriz de exposição multifatorial. Para fins didáticos e operacionais, esses riscos são classificados em cinco eixos fundamentais:

Risco Biológico: Vírus (HIV, Hepatites B e C, Influenza, Coronavírus), bactérias multirresistentes e fluidos corporais em procedimentos de punção, cirurgias e curativos. Pode causar infecções por patógenos transmitidos pelo sangue e infecções respiratórias graves.

Risco Químico: Gases anestésicos, medicamentos quimioterápicos/antineoplásicos, esterilizantes (glutaraldeído), formaldeído, mercúrio e produtos de limpeza hospitalar pesada.

DOI: 10.51161/iii-conavis/83014

Associa-se a dermatites, toxicidade sistêmica, distúrbios respiratórios crônicos e efeitos mutagênicos.

Risco Ergonômico: Movimentação e transporte de pacientes acamados, posturas inadequadas prolongadas, esforço físico repetitivo, mobiliário inadequado e ritmo intenso de trabalho. Resulta em lombalgias e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT).

Risco Físico: Radiação ionizante (Raio-X, tomografia), radiação não ionizante (laser), ruídos contínuos de equipamentos de monitoramento, calor (lavanderias) e frio (centrais de esterilização). Pode induzir danos celulares, estresse térmico e perda auditiva.

Riscos Psicossociais e de Acidentes: Trabalho em turnos noturnos, sobrecarga, convívio com o sofrimento terminal, assédio, violência física/verbal, além de pisos úmidos ou iluminação deficiente. Tem como principais agravos a Síndrome de Burnout, ansiedade, depressão e lesões por quedas ou traumas físicos diretos.

O risco biológico constitui a ameaça mais evidente e documentada no cotidiano hospitalar. A manipulação constante de agulhas, lâminas de bisturi e outros dispositivos perfurocortantes, associada à pressa assistencial em situações de emergência, coloca as equipes de enfermagem e médicas na linha de frente dos acidentes de trabalho. (SANTOS; COSTA, 2024).

A inoculação acidental de sangue contaminado por vírus como o HIV, HBV e HCV gera não apenas o risco da infecção física, mas também um severo sofrimento psicológico durante o período de monitoramento profilático. Conforme apontado por Rodrigues et al. (2023), a literatura reforça que a subnotificação desses acidentes ainda é elevada devido à burocracia dos fluxos institucionais e à banalização do risco por parte dos profissionais.

Enquanto os riscos biológicos são amplamente debatidos, os riscos químicos e físicos muitas vezes operam de forma silenciosa. Profissionais atuantes em setores de oncologia manipulam agentes antineoplásicos que possuem potencial cumulativo carcinogênico e mutagênico se manejados fora de cabines de segurança biológica ou sem os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) específicos (SANTOS; COSTA, 2024). Da mesma forma, nos centros cirúrgicos e salas de diagnóstico por imagem, a exposição crônica a baixas doses de radiação ionizante e a inalação residual de gases anestésicos configuram riscos de longo prazo que demandam monitoramento dosimétrico rigoroso e sistemas de exaustão eficientes.

A prevalência de lombalgias e lesões na coluna entre técnicos de enfermagem e maqueiros está diretamente relacionada às deficiências ergonômicas no transporte e mudança de decúbito de pacientes acamados, muitas vezes realizada sem o auxílio de equipamentos mecânicos de transferência ou com quantitativo insuficiente de pessoal (MARTINS; SILVA; OLIVEIRA, 2024).

Somado a isso, o componente psicossocial emergiu na contemporaneidade como um dos principais fatores de afastamento do trabalho. De acordo com Silva e Souza (2025), o regime de plantões altera o ritmo circadiano, interferindo diretamente na qualidade do sono e na vida familiar. A cobrança por produtividade, a escassez de recursos humanos e o imperativo ético de lidar com

DOI: 10.51161/iii-conavis/83014

vidas humanas sob condições adversas têm levado a taxas alarmantes de Síndrome de Burnout, ansiedade generalizada e depressão no ambiente hospitalar.

O enfrentamento da complexa matriz de riscos hospitalares exige a transição de um modelo assistencialista e reativo para uma política de governança preventiva integrada. As evidências científicas apontam que as intervenções mais eficazes baseiam-se em uma hierarquia de controles, priorizando a proteção coletiva em detrimento da individual:

Engenharia de Segurança e Substituição de Riscos: Substituição imediata de agulhas e dispositivos convencionais por materiais dotados de mecanismos de segurança (trava de proteção automática) após o uso, conforme preconiza a NR-32 (BRASIL, 2025); instalação de sistemas de exaustão de gases nos centros cirúrgicos; e aquisição de guinchos elevadores de pacientes para reduzir a carga ergonômica (MARTINS; SILVA; OLIVEIRA, 2024).

Fortalecimento do SESMT e da CIPA: Atuação proativa do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) e da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (CIPA) na realização de mapas de risco por setor e investigações imediatas de quase-acidentes.

Educação Permanente e Cultura de Segurança: Treinamentos contínuos e contextualizados sobre a importância da adesão às precauções padrão (higienização das mãos, descarte correto de perfurocortantes em caixas rígidas sem reencapar agulhas), combatendo a percepção de invulnerabilidade do profissional (RODRIGUES et al., 2023).

Programas de Suporte Psicossocial e Saúde Mental: Implementação de rotinas de acolhimento em saúde mental, ginástica laboral, adequação do dimensionamento das equipes para evitar a sobrecarga de trabalho e criação de espaços de descompressão adequados (SILVA; SOUZA, 2025).

Vigilância Vacinal e Monitoramento de Saúde: Manutenção de um controle rigoroso do calendário vacinal dos profissionais (Hepatite B, Tétano, Tríplice Viral, Influenza, COVID-19) conforme diretrizes técnicas nacionais (BRASIL, 2024) e realização de exames periódicos focados nos riscos específicos de cada setor laboral.

4 CONCLUSÃO

Os riscos ocupacionais no ambiente hospitalar constituem um desafio complexo de saúde pública, visto que o adoecimento do trabalhador compromete diretamente a sustentabilidade e a qualidade dos sistemas de saúde. A análise da literatura evidencia que, embora o Brasil possua um arcabouço normativo robusto por meio da NR-32, a real proteção do trabalhador hospitalar depende da superação de práticas fragmentadas e da incorporação da segurança ocupacional como um valor estratégico central das instituições gestoras.

Mitigar os riscos biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicossociais requer investimentos contínuos em tecnologias de proteção coletiva, adequação do quantitativo de pessoal e, fundamentalmente, suporte à saúde mental das equipes. Proteger a saúde de quem cuida é um imperativo ético e legal, indispensável para garantir a segurança dos próprios pacientes e a eficácia da assistência hospitalar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para a Implantação da NR-32 em Serviços de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude. Acesso em: 16 jun. 2026.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32): Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Brasília, DF: MTE, 2025. Disponível em:

https://www.gov.br/trabalho-e-emprego. Acesso em: 16 jun. 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº XXX, de XX de meses de 2023. Dispõe sobre os padrões de segurança e controle de riscos em serviços de saúde. Brasília, DF: ANVISA, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa. Acesso em: 16 jun. 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretrizes para a Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Brasília, DF: ANVISA, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa. Acesso em: 16 jun. 2026.

MARTINS, A. B.; SILVA, C. R.; OLIVEIRA, J. M. Riscos ergonômicos e prevalência de distúrbios osteomusculares em equipes de enfermagem hospitalar. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 49, e15, 2024. DOI: 10.1590/rbso.2024.015.

RODRIGUES, L. F. et al. Acidentes com materiais perfurocortantes e subnotificação em ambientes de média e alta complexidade. Revista de Saúde Pública, v. 57, n. 2, art. 104, 2023. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023.

SANTOS, E. N.; COSTA, M. S. Exposição crônica a quimioterápicos antineoplásicos: avaliação de riscos químicos silenciosos na oncologia. The Brazilian Journal of Infectious Diseases, v. 28, n. 4, art. 103812, 2024. DOI: 10.1016/j.bjid.2024.

SILVA, T. G.; SOUZA, V. F. Síndrome de Burnout e turnos noturnos: os impactos psicológicos da sobrecarga assistencial na saúde do trabalhador. Discover Public Health, v. 21, art. 412, 2025. DOI: 10.1186/s12982-025-00412.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE: VIGILÂNCIA AMBIENTAL, SANITÁRIA, EPIDEMIOLÓGICA E SAÚDE DO TRABALHADOR - CONAVIS!

MARIA AUREA SOARES DE OLIVEIRA; VANDBERGUE SANTOS PEREIRA

Bem-vindo ao **III Congresso Nacional Multidisciplinar de Vigilância em Saúde: Vigilância ambiental, Sanitária, Epidemiológica e Saúde do Trabalhador - CONAVIS**!
O **III CONAVIS** é muito mais que um *evento virtual*: é o epicentro das discussões que estão moldando os novos horizontes da Vigilância em Saúde no Brasil.

De **22 a 25 de JUNHO de 2026**, você mergulhará em uma jornada de 4 dias com uma programação cirurgicamente selecionada. Entre palestras magnas, minicursos práticos e a vitrine científica de apresentações de trabalhos, você terá a chance de expandir suas fronteiras intelectuais, trocar vivências reais e reafirmar o compromisso com a tríade que move o nosso país: **ensino, pesquisa, extensão e prática profissional.**

O congresso traz este ano temas vitais e urgentes. Vamos explorar as subáreas de **Vigilância ambiental, Sanitária, Epidemiológica e Saúde do Trabalhador**. Tudo isso em uma *plataforma online de última geração.*

Em destaque, e como palco para o seu protagonismo. Submeta seus trabalhos científicos *(conheça o edital)* e veja suas descobertas ganharem o mundo através da publicação em nossos Anais Oficiais (conferir condições). É a sua contribuição para a ciência brasileira devidamente documentada e reconhecida.

 Desperte o seu potencial. Conecte-se com os melhores. Transforme a Vigilância em Saúde! Bem-vindo ao **III Congresso Nacional Multidisciplinar de Vigilância em Saúde: Vigilância ambiental, Sanitária, Epidemiológica e Saúde do Trabalhador - CONAVIS**!
O **III CONAVIS** é muito mais que um *evento virtual*: é o epicentro das discussões que estão moldando os novos horizontes da Vigilância em Saúde no Brasil.

De **22 a 25 de JUNHO de 2026**, você mergulhará em uma jornada de 4 dias com uma programação cirurgicamente selecionada. Entre palestras magnas, minicursos práticos e a vitrine científica de apresentações de trabalhos, você terá a chance de expandir suas fronteiras intelectuais, trocar vivências reais e reafirmar o compromisso com a tríade que move o nosso país: **ensino, pesquisa, extensão e prática profissional.**

Palavras-chave: **PALAVRA 1; PALAVRA 2; PALAVRA 3**

DOI: 10.51161/iii-conavis/85703