



ANAIIS COBRASFA

III Congresso Brasileiro de Saúde da Família

Organizadores

Nathalia Dantas Carvalho Costa

Rafael Espósito De Lima

Rafaela Lima Monteiro

Felipe Ávela Da Silva Leiti

Gleyce Rauanny Costa Gomes



Anais do III Congresso Brasileiro de Saúde da Família

III EDIÇÃO

ORGANIZADORES

Nathalia Dantas Carvalho Costa

Rafael Espósito De Lima

Rafaela Lima Monteiro

Felipe Ávela Da Silva Leiti

Gleyce Rauanny Costa Gomes

ANAIS DO III CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA



Copyright © Editora Humanize

Todos os direitos reservados

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação do copyright (Lei 5.988/73 e Lei 9.61/98)

Comissão Organizadora

João Batista Chaves Silva
Ana Clara Rodrigues Mendes da Cunha
Letícia Goulart Eggert
Caroline Costa de Sobral
Ana Maria Lima Dourado
Mônica Cruz
Vanessa Priscila de Lira Oliveira
André Luís Silva de Sousa
Vitor Menezes Dos Santos
Maria Eduarda Malta E Silva Resende
Lara Beatriz Ferreira De Melo Dantas
Vanessa Santos Silva

Editora-Chefe

Larissa Rosso Dutra

Corpo Editorial

Angelina Germana Jones
Francisco Rafael Costa Araújo de Carvalho
Rafaela Lima Monteiro
Regina Célia da Silva
Sannya Paes Landim Brito Alves
Thaysa Gabriella Melo de Moura Silva
Thiago Costa Florentino

Publicação

Editora Humanize

Diagramação e Editoração

Naiara Paula Ferreira Oliveira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (Editora Humanize, BA, Salvador)

C838c III Congresso Brasileiro de Saúde da Família (09 : 2025 : online)
CO32801 Anais do III Congresso Brasileiro de Saúde da Família [livro eletrônico] /
(organizadores) Nathalia Dantas Carvalho Costa, Rafael Espósito De Lima, Rafaela Lima
Monteiro, Felipe Ávela Da Silva Leiti, Gleyce Rauanny Costa Gomes.

-- 3. ed. -- Salvador, BA : Editora Humanize, 2025
PDF

Vários autores
Modo de acesso: Internet
ISBN: 978-65-5255-101-6

1. Brasileiro 2. Saúde 3. Família 4. Congresso
I. Título

CDU 610

Índice para catálogo sistemático

1. Saúde	01
2. Interprofissional	04
3. Desafios em Saúde	05

CRONOGRAMA

1º DIA – 09 de Julho 2025			
Horário	Atividade	Palestrante	Título
15:10	Palestra	Geicile Santos Barreto da Paixão	Comunidades Tradicionais e o SUS: Diálogos Interculturais e Cuidado Centrado no Território
16:10	Palestra	Larissa da Visitação Souza	Papel da Equipe Hospitalar no Preparo ao Paciente e a Família para o Retorno ao Território
17:10	Minicurso	Fatima Dayanne Wirtzbiki Ferreira	Acolher, Orientar, Empoderar: Enfermeiros como Educadores da Saúde na Família
18:10	Palestra	Brian Lucas Mendes Gonçalves	Enfrentamento das Doenças Negligenciadas: o Papel da Estratégia de Saúde da Família no Contexto dos Determinantes Sociais em Saúde
19:10	Minicurso	Regina Célia da Silva	Cuidado Integral na Saúde da Família: o Papel do Farmacêutico na Promoção da Saúde Mental e no Uso Racional de Medicamentos

2º DIA - 10 de Julho 2025			
Horário	Atividade	Palestrante	Título
15:10	Palestra	Stefany Soares	Uso do Plano de Parto como Tecnologia Humanizada na Atenção Primária à Saúde.
16:10	Palestra	Luane Martins de Pereira	Corpo, Mente e Ambiente: a Psicossomática na Atuação Profissional em Saúde da Família
17:10	Palestra	Sabrina Pires	Acolher a Gestante é Acolher a Família: o Papel da Estratégia de Saúde da Família no Cuidado Territorial
19:10	Minicurso	Izabelle Maximo Mageski	O Território como Sala de Aula: a Formação Viva na Residência em Saúde da Família
20:10	Palestra	Renan Prado Reis da Maia	Primeira Infância e Saúde Bucal: Orientações para Pais e Cuidadores

3º DIA - 11 de Julho 2025			
Horário	Atividade	Palestrante	Título
15:10	Roda de conversa	Kaylane Leticia Nery Ferreira, Suellen Negromonte de Matos Barbosa	O Protagonismo da Mulher no Parto: o Papel das Doulas na Humanização do Cuidado na Atenção Primária à Saúde
17:10	Palestra	Víctor Hugo Dias Silva Santos	A importância dos Cuidados de Enfermagem frente a Administração de Medicamentos e Segurança do Paciente
18:10	Palestra	Rafaela Lima Monteiro	Precarização do Trabalho e Sofrimento Psíquico: Adoecimento Mental no Contexto dos Profissionais de Enfermagem
19:10	Palestra	Rojaine Gomes da Silva	Autismo Infantil: Enfermagem, Cuidado, Tecnologia e Humanização
20:10	Minicurso	Agatha Maria Fric Americano da Costa	Determinantes Sociais e o SUS: a Atenção Primária como Estratégia de Enfrentamento às Iniquidades

MENÇÃO HONROSA

Resumos Simples

SAÚDE MENTAL E DIVERSIDADE: AÇÃO EXTENSIONISTA EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE ENSINO MÉDIO

(Fátima Prisciele Aguiar Lima, Mariana Lara Silva De Almeida, Eliany Nazaré Oliveira)

O PAPEL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA COORDENAÇÃO DO CUIDADO DE PACIENTES COM COMORBIDADES NO ÂMBITO DO SUS

(Moana Rezende Gomes, Felipe Rodrigues Rezende Naves, Vitória Rezende Gomes, Marcos Júnior Queiroz Leão)

ABORDAGEM DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICs) POR MÉDICOS DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

(Moana Rezende Gomes, Marcos Júnior Queiroz Leão, Vitória Rezende Gomes, Felipe Rodrigues Rezende Naves)

Resumos Expandidos

EFEITO ANTIMICROBIANO E ANTIBIOFILME DE *Lactiplantibacillus plantarum* FRENTE *Candida albicans*

(Millena Ferreira Goiano, Fabyana Silveira Santos Cunha, Lucas Dos Santos Silva, Luís Cláudio Nascimento Da Silva)

DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS: DESAFIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE CASCAVEL/PR, DIANTE DESINFORMAÇÃO SOBRE VACINAÇÃO

(Maria Eduarda Bernardo Mazoni Alves, Felipe Gustavo de Bastiani, Brunno Raxyson Gomes da Silva, Monica Gomes)

CÂNCER DE PRÓSTATA EM FOCO: INFLUÊNCIA DA ESCOLARIDADE E IDADE NA MORTALIDADE E TRATAMENTO EM SOBRAL-CE E NO BRASIL

(Fatima Prisciele Aguiar Lima, Mariana Lara Silva De Almeida, Andréa Carvalho Araújo Moreira)

APRESENTAÇÃO

O III Congresso Brasileiro de Saúde da Família, realizado sob o tema “Saúde da Família Além do Convencional: o que ainda não te contaram?”, consolidou-se como um espaço plural e inovador para a reflexão e o compartilhamento de experiências, pesquisas e práticas que transcendem os modelos tradicionais de cuidado. Ao reunir profissionais, pesquisadores, estudantes e gestores de diferentes regiões do país, o evento fomentou um diálogo profundo sobre novos olhares, estratégias e possibilidades para a promoção da saúde integral no contexto familiar e comunitário.

Nesta edição, o Congresso ampliou fronteiras ao estimular a discussão sobre dimensões pouco exploradas, mas essenciais, do cuidado em saúde: aspectos culturais, sociais, espirituais, tecnológicos e interprofissionais que influenciam diretamente a qualidade de vida das famílias brasileiras. Ao abrir espaço para temáticas emergentes e para saberes diversos, reafirmamos que o cuidado em saúde vai muito além do diagnóstico e tratamento — envolve acolhimento, vínculo, humanização e inovação.

O presente livro de anais reúne os trabalhos apresentados no evento, organizados em diferentes eixos temáticos, refletindo a riqueza e a diversidade de perspectivas que marcaram esta jornada científica. Cada resumo aqui publicado representa um esforço coletivo de investigação, prática e transformação, contribuindo para a construção de um Sistema Único de Saúde mais justo, inclusivo e resolutivo. Que estas páginas inspirem novos caminhos, fortaleçam a atuação de cada profissional e incentivem o contínuo repensar do cuidado em Saúde da Família, sempre com o compromisso de ir além do convencional.

SUMÁRIO

1. ABORDAGEM DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) POR MÉDICOS DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	8
2. EFEITOS DO USO EM LONGO PRAZO DE UM BENZODIAZEPÍNICO DISPONÍVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	10
3. PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE JOVENS LGBTQIA+ NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA	11
4. O PAPEL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA COORDENAÇÃO DO CUIDADO DE PACIENTES COM COMORBIDADES NO ÂMBITO DO SUS	12
5. SUPLEMENTAÇÃO UNIVERSAL DE CARBONATO DE CÁLCIO PARA GESTANTES: ESTRATÉGIA DO SUS NA PREVENÇÃO DA PRÉ-ECLÂMPsia.....	14
6. CÂNCER DE PRÓSTATA: INFLUÊNCIA DA ESCOLARIDADE E IDADE NA MORTALIDADE E TRATAMENTO EM SOBRAL E BRASIL	15
7. DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS:UM OLHAR SOBRE A RECUSA VACINAL NA CIDADE DE CASCAVEL/PR.....	19
8. EFEITO ANTIMICROBIANO E ANTIBIOFILME DE <i>LACTIPLANTIBACILLUS PLANTARUM</i> FRENTE <i>CANDIDA ALBICANS</i>	23
9. PREVENÇÃO E MANEJO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: AÇÕES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.....	28
10. UTILIZAÇÃO DE ATIVIDADE LÚDICA COMO ESTRATÉGIA DE SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.....	33

ABORDAGEM DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICs) POR MÉDICOS DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Eixo: Racionalidades médicas

Moana Rezende Gomes

Médica pela Faculdade Nove de Julho de São Bernardo dos Campos – UNINOVE, São Bernardo dos Campos SP

Felipe Rodrigues Rezende Naves

Graduando de medicina na Universidade de Rio Verde – UniRV, Campos Goiânia - GO

Vitória Rezende Gomes

Graduanda de medicina no Centro Universitário de Mineiros – Campos Trindade – GO

Marcos Júnior Queiroz Leão

Titulação do autor – tamanho 8 (Exemplo: Mestranda em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia – UBFA, Salvador BA)

Introdução: A institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no Brasil, por meio da Política Nacional de 2006, encontrou na Atenção Primária, e especificamente na atuação do médico de família e comunidade, um campo fértil para sua expansão. Essa afinidade se justifica pela partilha de princípios norteadores como a integralidade do cuidado, a escuta acolhedora e o foco na pessoa. Entretanto, a efetiva abordagem e oferta dessas práticas pelos médicos enfrentam uma problemática complexa e multifacetada.

Objetivo: Investigar o conhecimento, a utilização e a percepção dos médicos de família e comunidade sobre a indicação e integração das Práticas Integrativas e Complementares no plano terapêutico dos usuários da ESF.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de busca nas bases de dados Pubmed e Scielo, utilizando os descritores: “Complementary Therapies”, “Integrative Medicine” e “Primary Health Care” em conjunto com o operador booleano AND. Dessa busca foram selecionados 5 artigos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis na íntegra e de forma gratuita, sendo excluídos aqueles artigos que abordavam os descritores de forma isolada e que não estavam dentro do escopo de pesquisa.

Resultados e discussão: Apesar do reconhecimento oficial e do potencial para um cuidado mais humanizado, os profissionais se deparam com barreiras que vão desde a falta de apoio gerencial e financeiro nas Unidades Básicas de Saúde até a imprecisão conceitual sobre o que de fato constitui uma PIC no âmbito do SUS. Essa indefinição acarreta desafios no registro, monitoramento e financiamento, criando um cenário paradoxal onde a implementação depende mais da dedicação individual dos profissionais do que de um suporte institucional consolidado, impactando diretamente a integração plena e o alcance dessas terapias na comunidade. A discussão dos dados revela uma dissonância crítica entre a política de fomento às Práticas Integrativas e Complementares (PICs) e a sua realidade pragmática na Atenção Primária. A afinidade de princípios como a integralidade, que deveria facilitar a abordagem pelo médico de família e comunidade, é minada por barreiras estruturais e conceituais. A falta de uma delimitação clara do que constitui uma PIC no SUS não é um mero detalhe administrativo; ela impacta diretamente o financiamento, o monitoramento e, crucialmente, a legitimidade dessas práticas perante gestores e outros profissionais. Consequentemente, a oferta de PICs, embora recomendada em diretrizes para o manejo de condições prevalentes como a dor crônica, recai sobre o voluntarismo e o investimento pessoal do médico. Isso transforma um direito do paciente e uma ferramenta de cuidado potente em uma prática precarizada, isolada do fluxo convencional e dependente da disposição individual, o que representa o principal obstáculo para sua verdadeira integração no sistema de saúde.

Considerações finais: A abordagem das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária, apesar de oficializada, permanece frágil e dependente do esforço individual do médico de família e comunidade. A falta de suporte institucional e de clareza conceitual são as principais barreiras que impedem a plena integração dessas terapias. Superar esses desafios é imperativo para que seu potencial terapêutico seja efetivamente incorporado ao cuidado em saúde.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde; Medicina de Família e Comunidade; Terapias Complementares.

Referências:

ANTUNES, P. DE C.; FRAGA, A. B. Práticas corporais integrativas: proposta conceitual para o campo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **Ciencia & saude coletiva**, v. 26, n. 9, p. 4217–4232, 2021.

HAN, L. et al. Complementary and integrative health approaches and pain care quality in the Veterans Health Administration primary care setting: A quasi-experimental analysis. **Journal of integrative and complementary medicine**, v. 29, n. 6–7, p. 420–429, 2023.

LIU, L. et al. Complementary and alternative medicine - practice, attitudes, and knowledge among healthcare professionals in New Zealand: an integrative review. **BMC complementary medicine and therapies**, v. 21, n. 1, p. 63, 2021.

SILVA, P. H. B. DA et al. Invisibilidades das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciencia & saude coletiva**, v. 29, n. 8, p. e05132024, 2024.

WU, X. et al. Efficacy of traditional, complementary, and integrative medicine in pain and psychological distress management for pediatric palliative patients: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Journal of pain and symptom management**, v. 69, n. 5, p. e337–e358, 2025.

EFEITOS DO USO EM LONGO PRAZO DE UM BENZODIAZEPÍNICO DISPONÍVEL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Eixo: Atenção Primária em Saúde e Saúde da Família

Jhony Everson Gonçalves

Médico pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - FMUSP, São Paulo, SP

Introdução: Os benzodiazepínicos (BZD) são medicações muito prescritas na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente o clonazepam, dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo indicado para o tratamento de transtornos de ansiedade ou insônia e para a abstinência de substâncias psicoativas. Todavia, o uso prolongado desse fármaco está associado a efeitos importantes, como prejuízos cognitivos e alterações na memória. Então, diante do uso indiscriminado desse medicamento, torna-se essencial uma revisão de literatura sobre os efeitos colaterais/adversos do seu uso em longo prazo. **Objetivo:** Avaliar, com base em estudos científicos recentes, os efeitos colaterais associados ao uso prolongado de clonazepam, disponível no SUS. **Metodologia:** O estudo trata-se de uma revisão de literatura feita no repositório PubMed, com busca realizada em junho de 2025. Os descritores utilizados, retirados do MeSH, foram: "cognitive dysfunctions" AND "clonazepam" e "drug-related side effects and adverse reaction" AND "clonazepam". Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, em inglês, sendo encontrados 43 artigos. Após a triagem inicial, 23 artigos foram selecionados para leitura completa, sendo excluídos artigos que não estabeleceram relações entre os descritores. Destes, 9 artigos atenderam aos critérios de inclusão, principalmente por ressaltarem o uso prolongado de clonazepam. **Resultados e discussão:** Estudos demonstraram que o uso prolongado de clonazepam tem forte associação com delirium, com distúrbios do sono e com prejuízos significativos na formação de memórias, na atenção e na velocidade de processamento dos pensamentos, sendo que tais déficits foram observados mesmo após a descontinuação dos fármacos. Apesar disso, não foram encontrados estudos que associassem o uso específico de clonazepam a um risco maior de quadros demenciais. Também foram relatadas erupções cutâneas graves, especialmente em asiáticos, associadas ao uso de clonazepam. Não obstante, com seu uso, idosos tem maior risco de quedas, de sedação longa, de confusão e de delírios. Ainda assim, o clonazepam demonstra alto potencial de adição, com tolerância rápida e síndrome de abstinência grave, chegando até mesmo a causar convulsões ou sintomas psicóticos se houver retirada rápida, sem descontinuação. Não obstante, em relação à exposição de clonazepam no período pré-natal, não foram encontrados dados sobre efeitos no neurodesenvolvimento infantil. **Considerações finais:** O uso prolongado de clonazepam permanece associado a efeitos colaterais importantes nos estudos recentes, como déficits cognitivos, principalmente em idosos, e alto potencial de dependência química e de abstinência, sem grandes novas descobertas. Desse modo, a análise dos artigos sugere a persistente necessidade de uso criterioso desse fármaco, por tempo limitado e com monitoramento regular. Sendo assim, é importante que, na APS, sejam priorizadas alternativas terapêuticas com melhor perfil de segurança a longo prazo em tratamentos relacionados à saúde mental, além de estabelecer protocolos para a retirada gradual do fármaco, especialmente em populações vulneráveis, como dependentes químicos, etilistas ou idosos. Findando, novos estudos sobre os efeitos do abuso de clonazepam na gestação devem ser feitos.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Clonazepam; Disfunções cognitivas; Efeitos colaterais e reações adversas relacionados a medicamentos; Receptores benzodiazepínicos;

Referências bibliográficas:

Dokkedal-Silva, V.; Berro, L. F.; Galduróz, J. C. F.; Tufik, S.; Andersen, M. L. Clonazepam: indications, side effects, and potential for nonmedical use. **Harvard Review of Psychiatry**, v. 27, n. 5, p. 279–289, set./out. 2019.

Lee, M.; Kim, T. K.; Hong, J. K.; Yoon, I. Y. Minimal effect of long-term clonazepam on cognitive function in patients with isolated rapid eye movement sleep behavior disorder. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, v. 20, n. 7, p. 1173–1182, 2024.

Liu, Y.; Yang, M.; Ding, Y.; *et al.* Clinical significance of potential drug–drug interactions in older adults with psychiatric disorders: a retrospective study. **BMC Psychiatry**, v. 22, n. 1, p. 563, 2022.

Shukla, S.; Rastogi, S.; Abdi, S. A. H.; Dhamija, P.; Kumar, V.; Kalaiselvan, V.; Medhi, B. Severe cutaneous adverse reactions in Asians: trends observed in culprit anti-seizure medicines using VigiBase®. **Seizure**, v. 91, p. 332–338, out. 2021.

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE JOVENS LGBTQIA+ NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo: Promoção da saúde e prevenção de doenças

Fátima Prisciele Aguiar Lima

Acadêmica de enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú - UEVA, Sobral-CE

Mariana Lara Silva de Almeida

Acadêmica de enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú - UEVA, Sobral-CE

Eliany Nazaré Oliveira

Docente do curso de enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú - UEVA, Sobral-CE

Introdução: A população LGBTQIA+ sofre constantemente discriminação social devido a fatores históricos, culturais e religiosos, sendo frequentemente marginalizada pela sociedade. Essa exclusão impacta negativamente seus direitos, dignidade e, especialmente, sua saúde mental, favorecendo o surgimento de quadros de ansiedade, estresse, depressão, rejeição e isolamento. Estudos apontam que a vivência de preconceitos e violências diárias pode configurar um fator de risco para o adoecimento psíquico dessa população, especialmente entre jovens. Diante disso, a promoção de espaços seguros para diálogo e educação em diversidade surge como uma importante estratégia de promoção da saúde e prevenção de agravos mentais. **Objetivo:** Relatar a experiência extensionista desenvolvida com estudantes do ensino médio, voltada à promoção da saúde mental da população LGBTQIA+ por meio de diálogos respeitosos sobre diversidade sexual, como estratégia de enfrentamento ao preconceito e à prevenção de agravos psíquicos. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa e descritiva, realizado em junho de 2025 em uma escola pública de ensino médio no bairro Sumaré, Sobral-CE. A ação foi promovida pela Liga Interdisciplinar em Saúde Mental (LISAM) da Universidade Estadual Vale do Acaraú, tendo como foco a promoção da saúde mental por meio do fortalecimento do respeito e da compreensão sobre a comunidade LGBTQIA+. A atividade envolveu uma apresentação expositiva com slides seguida da dinâmica do cubo, que possibilitou um espaço interativo de perguntas e respostas, promovendo o esclarecimento de dúvidas, sensibilização e diálogo sobre diversidade e acolhimento. Essa abordagem visou prevenir agravos à saúde mental associados à discriminação e ao preconceito, estimulando um ambiente escolar mais inclusivo e saudável. A coleta das percepções foi realizada por observação direta e relatos espontâneos dos estudantes. Por se tratar de uma ação extensionista sem coleta de dados pessoais, não foi necessária a aprovação pelo Comitê de Ética (Resolução CNS nº 510/2016). **Resultados e discussão:** As falas dos alunos revelaram pouco conhecimento sobre a temática e estigmas, especialmente no que diz respeito à diversidade sexual e sua relação com a saúde mental. No primeiro momento, notou-se uma resistência inicial em participar e contribuir com a dinâmica apresentada. Esse cenário revelou que a temática ainda é pouco abordada no contexto escolar, e quando trabalhada, geralmente vem carregada de estigmas e preconceitos. Nesse sentido, a LISAM se mostra uma aliada fundamental para desconstruir estigmas e promover saúde com temas relevantes que contribuem para um espaço de aprendizado mais respeitoso. **Considerações finais:** A experiência vivenciada evidencia a relevância de ações educativas que promovam reflexões sobre diversidade sexual e saúde mental no contexto escolar. As manifestações dos estudantes revelaram não apenas a presença de estigmas, mas também a ausência de espaços seguros e respeitosos para o debate dessas temáticas na adolescência. Intervenções como esta contribuem para a formação de ambientes mais inclusivos, promovendo o acolhimento, a escuta e a valorização das diferenças. **Palavras-chave:** Educação em Saúde; Pessoas Transgênero; Saúde Mental.

Referências:

BRASIL. **Ministério da Saúde**. População LGBTQIAPN+. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.].

CAVALCANTE, Marina de Almeida; PEREIRA, Alexandre Adalberto. Adolescência, saúde mental e transLGBQIA+fobia no ambiente escolar. **Revista Eletrônica Casa de Makunaíma**, Boa Vista, v. 1, n. x, p. 42–51, ago. 2023. Dossiê “Gênero, cultura e deslocamentos: Diferentes fronteiras, interculturalidades e relações de gênero”.

FERREIRA, Breno de Oliveira; NASCIMENTO, Marcos. A construção de políticas de saúde para as populações LGBT no Brasil: perspectivas históricas e desafios contemporâneos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3825–3834, 2022.

FRANCISCO, Carolina Almeida. **Saúde mental da população LGBT: vulnerabilidade psicossocial e a procura por ajuda**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso.

O PAPEL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA COORDENAÇÃO DO CUIDADO DE PACIENTES COM COMORBIDADES NO ÂMBITO DO SUS

Eixo: Sistema Único de Saúde e Saúde da Família

Moana Rezende Gomes

Médica pela Faculdade Nove de Julho de São Bernardo dos Campos – UNINOVE, São Bernardo dos Campos SP

Felipe Rodrigues Rezende Naves

Graduando de medicina na Universidade de Rio Verde – UniRV, Campos Goiás - GO

Vitória Rezende Gomes

Graduanda de medicina no Centro Universitário de Mineiros – Campos Trindade – GO

Marcos Júnior Queiroz Leão

Titulação do autor – tamanho 8 (Exemplo: Mestranda em Medicina e Saúde pela Universidade Federal da Bahia – UBFA, Salvador BA)

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) configura-se como eixo central na coordenação do cuidado de pacientes com múltiplas comorbidades no âmbito do SUS. Por meio de uma atenção primária fortalecida, a ESF busca promover um cuidado contínuo, acessível e centrado nas necessidades individuais, enfrentando os desafios impostos pela complexidade clínica desses pacientes. A integração das dimensões do cuidado centrado no paciente — como coordenação, continuidade, apoio emocional e envolvimento da família — revela-se essencial para melhorar a qualidade da assistência, aumentar a adesão ao tratamento e reduzir a fragmentação do cuidado. A presença de múltiplas condições crônicas em um único indivíduo exige uma abordagem diferenciada, capaz de considerar os aspectos clínicos, psicossociais e organizacionais do cuidado. Nesse contexto, a atuação da ESF é estratégica para a organização eficiente dos serviços e para a promoção de melhores desfechos em saúde, especialmente ao se considerar as desigualdades sociais e os diferentes perfis epidemiológicos das populações atendidas. **Objetivo:** Analisar como a ESF exerce a função de coordenadora do cuidado para pacientes com múltiplas condições crônicas, articulando os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS. **Metodologia:** Revisão integrativa realizada através de busca nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores “Primary Health Care”, “Continuity of Patient Care”, “Comorbidity”, em conjunto com o operador booleano “AND”. Foram incluídos 5 artigos, os quais foram publicados nos últimos 5 anos, sendo excluídos aqueles artigos de revisão sistemática e que abordavam descritores de uma forma isolada. **Resultados e discussão:** As intervenções centradas no paciente na ESF elevaram significativamente a experiência de cuidado de indivíduos com multimorbidade, destacando-se o alinhamento das informações às necessidades dos usuários e o papel do profissional como “coach” clínico. Tais estratégias demonstraram-se eficazes na promoção de vínculos, no acolhimento e na adaptação do plano terapêutico à realidade dos pacientes. Estudos realizados na Suécia mostraram que a multimorbidade é amplamente mais comum do que doenças únicas, com média de duas doenças por paciente, e que esse número se associa negativamente à adesão às diretrizes clínicas, sobretudo em pacientes idosos. Além disso, a continuidade do cuidado com o mesmo profissional demonstrou associação positiva com menor mortalidade específica por câncer e redução de hospitalizações evitáveis, evidenciando a relevância da regularidade no acompanhamento longitudinal. A ausência de um acompanhamento contínuo e bem coordenado pode acarretar piora nos desfechos clínicos, sobrecarga dos serviços de urgência e aumento de custos ao sistema. A ESF, por sua capilaridade e abordagem territorial, mostra-se como o principal arranjo organizacional para articular os diferentes níveis da rede, oferecendo cuidado integral e longitudinal. **Considerações finais:** O fortalecimento do cuidado centrado no paciente, aliado à regularidade e continuidade da atenção, pode reduzir internações, melhorar a sobrevida e ampliar a qualidade da assistência no SUS. Investir em abordagens holísticas e adaptadas à complexidade dos pacientes multimórbidos é fundamental para a efetividade e humanização da atenção primária.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde; Continuidade da Assistência ao Paciente; Comorbidade.

Referências:

HUNG, P. et al. Primary care physician continuity, survival, and end-of-life care intensity. **Health services research**, v. 57, n. 4, p. 853–862, 2022.

KHAZEN, M. et al. Greater temporal regularity of primary care visits was associated with reduced hospitalizations and mortality, even after controlling for continuity of care. **BMC health services research**, v. 23, n. 1, p. 777, 2023.

KUIPERS, S. J.; NIEBOER, A. P.; CRAMM, J. M. Making care more patient centered; experiences of healthcare professionals and patients with multimorbidity in the primary care setting. **BMC family practice**, v. 22, n. 1, p. 70, 2021a.

KUIPERS, S. J.; NIEBOER, A. P.; CRAMM, J. M. Easier said than done: Healthcare professionals' barriers to the provision of patient-centered primary care to patients with multimorbidity. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 11, p. 6057, 2021b.

MAUN, A.; BJÖRKELUND, C.; ARVIDSSON, E. Primary care utilisation, adherence to guideline-based pharmacotherapy and continuity of care in primary care patients with chronic diseases and multimorbidity - a cross-sectional study. **BMC primary care**, v. 24, n. 1, p. 237, 2023.

SUPLEMENTAÇÃO UNIVERSAL DE CARBONATO DE CÁLCIO PARA GESTANTES: ESTRATÉGIA DO SUS NA PREVENÇÃO DA PRÉ-ECLÂMPSIA

Eixo: Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

Naiara Cristina de Souza Garajau

Graduanda em Enfermagem, pela Universidade Norte Paraná - UNOPAR, Arapiraca, AL

João Vitor dos Santos Nascimento

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, Maceió-AL

Maria de Fátima da Silva Santos

Graduanda em Enfermagem, pela Universidade Norte Paraná - UNOPAR, Arapiraca, AL

Wictor Hugo Alves Galindo

Bacharel em Fisioterapia - AESA. Esp: Saúde pública pela Universidade de Pernambuco-UPE.

Introdução: A pré-eclâmpsia é uma complicação gestacional caracterizada por elevação da pressão arterial e presença de proteínas na urina, geralmente após a 20ª semana, podendo resultar em desfechos graves para mãe e bebê. No Brasil, é uma das principais causas de mortalidade materna e perinatal. A deficiência de cálcio durante a gestação está entre os fatores associados ao desenvolvimento dessa condição. Por isso, o Ministério da Saúde, por meio da Nota Técnica nº 251/2024, passou a recomendar a suplementação universal de carbonato de cálcio para gestantes atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS), como medida preventiva. **Objetivo:** Analisar a implementação da suplementação universal de carbonato de cálcio para gestantes no âmbito do SUS na redução da incidência de pré-eclâmpsia. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura. A busca foi realizada nas bases de dados LILACS, BDNF, via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e nos periódicos da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed. A pergunta que norteou esse trabalho foi: “Como a suplementação universal de carbonato de cálcio para gestantes têm contribuído para a prevenção da pré-eclâmpsia no âmbito do SUS?”. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Pré-eclâmpsia”, “Gestantes” e “Suplementação de cálcio”. Os critérios de inclusão utilizados foram artigos nos idiomas português, inglês, disponíveis em texto completo na íntegra, publicados entre 2020 e 2025, que abordassem a temática e estudos com abordagem qualitativa e/ou quantitativa. Excluídos artigos duplicados, indisponíveis, revisões ou estudos que tratavam exclusivamente de aspectos médicos, laboratoriais ou farmacológicos. **Resultados e discussão:** As evidências analisadas indicam que a suplementação de cálcio durante a gestação pode reduzir significativamente o risco de pré-eclâmpsia, com algumas pesquisas apontando redução de até 55%. A Organização Mundial da Saúde já recomenda essa prática desde 2011, sobretudo em populações com baixa ingestão de cálcio. No contexto brasileiro, o SUS passou a adotar a suplementação a partir da 12ª semana de gestação, com prescrição por profissionais da Atenção Primária à Saúde. A dosagem indicada é de dois comprimidos diários de 1250 mg de carbonato de cálcio, o que equivale a 1000 mg de cálcio elementar. Um aspecto crítico identificado é a necessidade de orientar as gestantes quanto ao uso correto do suplemento. O carbonato de cálcio não deve ser ingerido simultaneamente com ferro ou polivitamínicos que contenham ferro, pois isso pode comprometer a absorção dos nutrientes. Por isso, recomenda-se um intervalo de ao menos duas horas entre as administrações. Esse ponto evidencia a importância de ações educativas voltadas às gestantes e à capacitação dos profissionais de saúde. **Considerações finais:** A suplementação de cálcio para gestantes representa uma estratégia eficaz na prevenção da pré-eclâmpsia e deve ser implementada de forma ampla no SUS. Além do fornecimento do suplemento, é essencial promover educação em saúde para garantir o uso adequado, contribuindo para a redução das taxas de complicações e mortalidade materno-infantil.

Palavras-chave: Deficiência nutricional; Estratégia Saúde da Família; Saúde maternal; Pré natal.

Referências:

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Nota Técnica Conjunta nº 251/2024-COEMM/CGESMU/DGCI/SAPS/MS e CGAN/DEPPROS/SAPS/MS. Brasília, 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Hipertensão gestacional: como enfermeiras podem prevenir mortes? 2024.

PITILIN, Erica de Brito *et al.* Efeitos da suplementação do cálcio sobre marcadores da pré-eclâmpsia: ensaio clínico randomizado. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 37, eAPE01622, 2024.

CÂNCER DE PRÓSTATA: INFLUÊNCIA DA ESCOLARIDADE E IDADE NA MORTALIDADE E TRATAMENTO EM SOBRAL E BRASIL

Eixo: Promoção da saúde e prevenção de doenças

Fátima Prisciele Aguiar Lima

Acadêmica de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UEVA, Sobral, CE

Mariana Lara Silva de Almeida

Acadêmica de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UEVA, Sobral, CE

Andréa Carvalho Araújo Moreira

Docente de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UEVA, Sobral, CE

RESUMO

Este estudo quantitativo analisou dados secundários de 2023 sobre o câncer de próstata em Sobral-CE e no Brasil, examinando a relação entre mortalidade e escolaridade, bem como o perfil etário dos indivíduos em tratamento. Observou-se que a baixa escolaridade esteve associada aos maiores índices de mortalidade por câncer de próstata em ambos os contextos. Além disso, a maioria dos pacientes em tratamento pertencia à faixa etária de 65 anos ou mais, evidenciando a predominância da doença em idosos. Conclui-se que a escolaridade influencia diretamente os desfechos de mortalidade, enquanto a idade se destaca como fator determinante no início do tratamento, reforçando a necessidade de políticas públicas voltadas à educação em saúde e ao cuidado especializado à população idosa.

Palavras-chave: Neoplasias da Próstata; Mortalidade; Escolaridade; Idoso.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2022), o câncer prostático é o segundo mais recorrente entre os homens. Nesse sentido, muitos homens morrem, devido ao seu diagnóstico tardio, principalmente devido ao fato de que muitos homens não sentem sintomas muito expressivos até o crescimento do tumor e por isso, muitos não realizam o tratamento.

Apesar da existência de estratégias de rastreamento e campanhas educativas no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), estudos indicam que fatores como o desconhecimento e barreiras culturais contribuem para a baixa adesão dos homens aos cuidados preventivos, o que pode explicar o crescimento contínuo dos casos de câncer de próstata e, conseqüentemente, o número de mortes (Veloso *et al.*, 2025). Essas estratégias são inclusive reforçadas pelo Ministério da Saúde, que orienta ações específicas voltadas à saúde do homem na APS (BRASIL, 2018). Além disso, a atuação da enfermagem nesse cenário é essencial, como destaca (De Sales Fontes *et al.*, 2021) ao apontarem os desafios da atenção à saúde do homem.

Ademais, outro fator contribuinte para o desenvolvimento da neoplasia prostática é o grau de informação. O acesso limitado à informação, à compreensão sobre sinais e sintomas, bem como à adesão aos exames preventivos e ao tratamento, compromete a prevenção e o diagnóstico precoce. Assim, indivíduos com menor nível de escolaridade podem ser mais afetados pela problemática (Bravo *et al.*, 2022). Esse cenário é reforçado por (De Sousa Santos *et al.*, 2023), que evidenciam como a escolaridade interfere diretamente no diagnóstico precoce e na busca por atendimento.

Diante do exposto, esse trabalho tem como objetivo apresentar uma análise de dados secundários referente ao câncer de próstata em Sobral, Ceará e no Brasil, com foco na mortalidade por escolaridade e pessoas em tratamento de acordo com a faixa etária no ano durante o ano de 2023.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, justificada como eficaz na caracterização de perfis epidemiológicos e levantamento estatístico de dados, conforme demonstrado por (Wachholz *et al.* 2021), que encontraram essa abordagem em mais de um quarto dos estudos em saúde pública no Brasil.

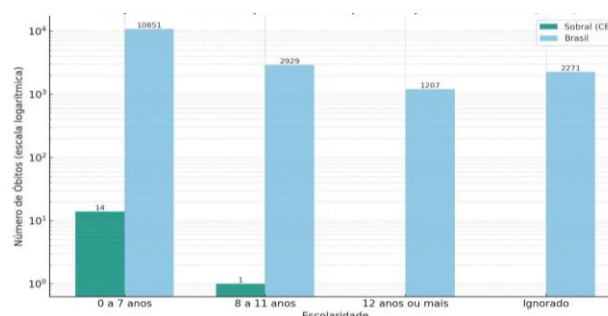
O estudo foi realizado a partir de um levantamento de dados obtidos a partir do observatório de saúde pública, na sessão de condições crônicas priorizadas. Foram utilizados como indicadores principais, a mortalidade por câncer de próstata e o número de pessoas em tratamento de câncer de próstata, por ano de diagnóstico do ano de 2023.

Os dados foram analisados, buscando encontrar padrões e a relevância do rastreamento e do cuidado precoce ao câncer de próstata. Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários disponíveis em domínio público, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS n.º 510/2016.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os dados levantados, encontrou-se uma relação de baixa escolaridade com maior número de óbitos, não apenas em Sobral (CE), mas em todo o Brasil. A figura 1 apresenta o gráfico com o comparativo que evidencia o supracitado em 2023. Foi utilizada a escala logarítmica para haver melhor visualização dos dados, tendo em vista, as diferenças expressivas entre os valores.

Figura 1: Comparativo de óbitos por câncer de próstata por escolaridade (2023)

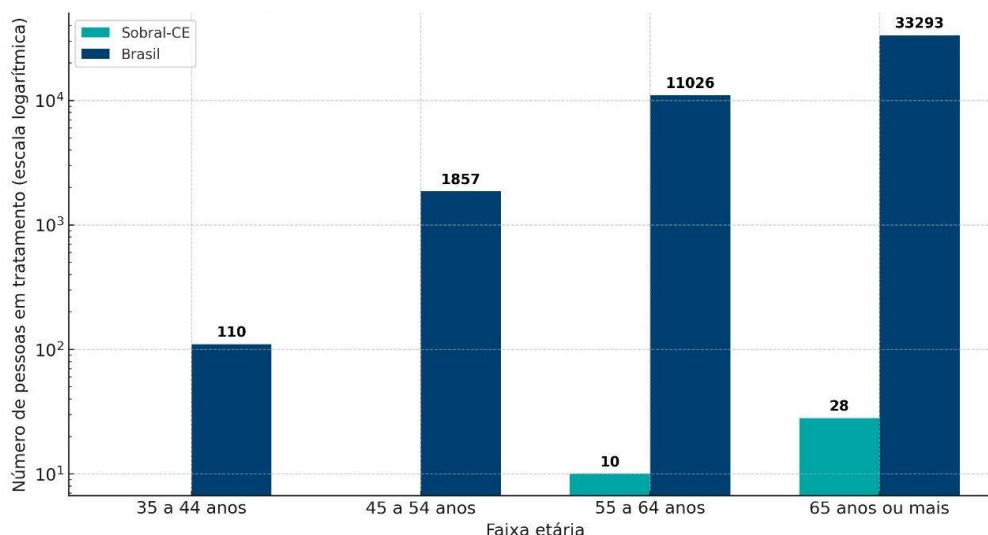


Fonte: DATASUS - Painel Oncologia

Pode-se observar que os altos índices de mortalidade ocorreram entre indivíduos com 0 a 7 anos de nível escolar, o menor grau de instrução dentre as outras citadas. No Brasil, foram registrados 10.851 óbitos, enquanto em Sobral-CE, 14, ambos dividindo o mesmo nível de escolaridade. Subsequentemente, a mortalidade entre indivíduos com 8 a 11 anos de trajetória escolar detém números expressivos, a nível nacional com 2.929 óbitos e, ainda assim, com 1 óbito em Sobral-CE.

A baixa escolaridade é reconhecida como um fator determinante da mortalidade, conforme evidenciado por (Balaj *et al.*, 2024), em revisão sistemática e meta-análise global publicada na *Lancet Public Health*. Com base nesse estudo, pode-se concluir que indivíduos com pouca escolaridade estão mais suscetíveis ao adoecimento e à morte precoce. Isso reforça a importância do investimento em educação.

Figura 2: Comparativo de pessoas em tratamento de câncer de próstata por faixa etária em Sobral-CE e no Brasil (2023).



Fonte: DATASUS - Painei Oncologia

Análises feitas a partir do comparativo do número de pessoas figura 2 em tratamento de câncer de próstata em 2023 apontaram que há uma incidência em pessoas com 65 anos ou mais; em território nacional, apresentam 33.293 casos, já na região de Sobral-CE, 28.

Segundo (Apostol *et al.*, 2024) o aumento dos casos de câncer em idosos, inclusive o câncer prostático, está associado ao envelhecimento celular, fatores de risco metabólicos e à diminuição da resposta imunológica. No decorrer dos anos, surgem alterações genéticas e hormonais, gerando tumores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise realizada neste estudo, permitiu-se identificar uma forte correlação entre baixa escolaridade e maior número de óbitos por câncer de próstata, tanto em Sobral quanto no Brasil. Observou-se também um número significativo de pessoas em tratamento na faixa etária acima de 65 anos.

Os dados analisados evidenciaram que indivíduos com menor nível de escolaridade

apresentaram maior taxa de mortalidade por câncer de próstata, tanto em Sobral-CE quanto no Brasil. Constatou-se também que a maioria dos pacientes em tratamento pertence à faixa etária de 65 anos ou mais. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à educação em saúde, rastreamento precoce e ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento. Esse cenário é reforçado por (Ramos Júnior *et al.* 2024), que demonstram que mais de 80% dos homens diagnosticados com câncer de próstata na Região Metropolitana do

Recife possuíam escolaridade inferior ao ensino médio, ampliando o risco de diagnóstico tardio e mortalidade.”

REFERÊNCIAS

APOSTOL, G. L. et al. Global burden and strength of evidence for 88 risk factors in 204 countries and 811 subnational locations, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. **The Lancet**, London, v. 403, n. 10440, p. 2162-2203, 2024.

BALAJ, M. et al. Effects of education on adult mortality: a global systematic review and meta-analysis. **Lancet Public Health**, London, v. 9, n. 3, p. e155-e165, 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Caderno de atenção básica: Saúde do homem. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRAVO, B. S. et al. Câncer de próstata: revisão de literatura. **Braz. J. Health Rev.**, Curitiba, v. 5, n. 1, p. 567-577, 2022.

DE SALES FONTES, Amanda Rodrigues et al. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: desafio à saúde coletiva. **Revista Remecs – Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, p. 5-5, 2021.

DE SOUSA SANTOS, Edige Felipe et al. Desigualdades sociais no acesso ao rastreamento e detecção precoce do câncer: um estudo de base populacional na cidade de São Paulo, Brasil. **Clínicas**, v. 78, p. 100160, 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

RAMOS JÚNIOR, D. S.; BARBOSA, J. M. P.; FREITAS, J. E. S. de; WANDERLEY, F. A.; GOUVEIA, V. A.; SANTOS, E. C. B. dos; NETO, A. C. B.; LIRA, M. C. C. de. Escolaridade e sua relação com a incidência do câncer de próstata na Região Metropolitana do Recife. **Revista Contemporânea de Vigilância em Saúde**, v. 5, n. 2, 2024. DOI: 10.56083/RCV5N2-058.

VELOSO, G. A. S.; GONÇALVES, J. M. S.; SOUZA, V. M. V. M.; SMIDERLE, F. R. N. Políticas públicas e o papel do Estado na assistência à saúde de homens com câncer de próstata. **Observatório da Economia Latino-Americana**, v. 23, n. 1, e8593, 2025.

WACHHOLZ, Patrick Alexander et al. Mapeamento de pesquisas realizadas em instituições de longa permanência para idosos no Brasil: uma revisão de escopo. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v. 18, n. 4, p. 1522, 2021.

DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS: UM OLHAR SOBRE A RECUSA VACINAL NA CIDADE DE CASCAVEL/PR

Eixo: Promoção da Saúde e Saúde da Família

Maria Eduarda Bernardo Mazoni Alves

Assistente Social, residente no Programa Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Cascavel PR

Felipe Gustavo de Bastiani

Mestre em Odontologia pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Cascavel PR

Brunno Raxyson Gomes da Silva

Cirurgião-Dentista, residente no Programa Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Cascavel PR

Monica Gomes

Assistente Social Especialista em Planejamento Gestão e Avaliação de Políticas Públicas – UNIAMERICA, Foz do Iguaçu PR

RESUMO

A vacinação contra doenças imunopreveníveis no Brasil contribui de diversas formas para a erradicação de algumas doenças e/ou para a redução de seus agravos e impactos na saúde individual e coletiva, funcionando como um importante método de prevenção. No entanto, as resistências em relação à vacinação e o crescimento do movimento antivacina têm gerado impactos significativos na baixa cobertura vacinal, especialmente entre crianças e, em particular, em relação à Covid-19. O presente trabalho discorre sobre dados impactantes na saúde coletiva e traz o recorte no município de Cascavel, no Paraná.

Palavras-chave: Vacina; Covid-19; Imunopreveníveis; Recusa; Prevenção

INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços científicos e da disponibilidade de vacinas, o país tem enfrentado, nos últimos anos, um fenômeno preocupante: a hesitação vacinal. Em 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) já alertava sobre a dificuldade da população em aderir às vacinações, afirmando que “a relutância ou recusa em vacinar, apesar da disponibilidade de vacinas, ameaça reverter o progresso alcançado no combate a doenças preveníveis por vacinação”, complementando que a hesitação vacinal é uma das dez principais ameaças à saúde global (OMS, 2019). Essa resistência, já observada em outros contextos, tornou-se mais evidente no caso da vacinação contra a Covid-19, especialmente entre crianças.

O crescimento do movimento antivacina, alimentado pela disseminação de notícias falsas nas mídias digitais e pelo negacionismo, aliado à escassez de informações verdadeiras e à falta de interesse em pesquisar fontes confiáveis, tem contribuído significativamente para a diminuição da cobertura vacinal, conforme apontam Fonseca e Duso (2020). Eles destacam o crescimento do movimento antivacina como uma questão de saúde pública e coletiva.

Esses fatores têm enfraquecido a cobertura vacinal no país, resultando no ressurgimento de doenças anteriormente controladas, como o sarampo. Em 2019, o Brasil perdeu a certificação concedida pela OMS de “país livre do vírus do sarampo”, ao registrar mais de 20 mil casos naquele ano. A imunização apresentou uma diminuição na taxa de cobertura, passando de 90% para 70% entre 2014 e 2018, conforme publicado no site do Butantã em 2024. O selo foi recuperado em 2024, após altos investimentos em campanhas de vacinação. A meta nacional é de 95% de cobertura vacinal (BUTANTÃ, 2024). Atualmente, o Brasil atinge a meta estipulada.

Quanto à vacinação contra a Covid-19, foi estabelecida uma meta de 95% de cobertura vacinal. De acordo com o Ministério da Saúde, até 1º de abril de 2025, a cobertura nacional estava em apenas 2,28% no ano de 2025 (BRASIL, 2025). Vale ressaltar que, em 2024, a vacinação foi inserida no Calendário Nacional de Vacinação, abrangendo o grupo de crianças a partir de 6 meses de idade, tornando-se obrigatória.

A pesquisa justifica-se pela necessidade de refletir, a partir da realidade do município de Cascavel/PR, sobre os múltiplos fatores que dificultam a adesão à vacinação infantil.

METODOLOGIA

O estudo advém do aprofundamento teórico que emerge do cotidiano da prática profissional. Dessa forma, foi realizada uma pesquisa bibliográfica que busca fundamentar a práxis.

Foi feita uma revisão da literatura já produzida acerca da temática. Buscado por diversas categorias profissionais, como enfermagem e serviço social, em portais de periódicos como SciELO e Portal Capes. Encontraram-se pesquisas especialmente no campo da Saúde Coletiva e das Ciências Sociais, permitindo identificar elementos que perpassam questões socioculturais, desinformação, desigualdades sociais e fragilidades na comunicação em saúde. Igualmente, debruçou-se sobre o arcabouço legal referente às legislações pertinentes à proteção da criança e do adolescente, como o ECA.

Adicionalmente, foram coletados dados secundários de fontes governamentais, como o DataSUS, o site do Ministério da Saúde e o Portal de Transparência do Registro Civil, dados disponíveis publicamente, para obter informações relacionadas ao município de Cascavel/PR, até o mês de maio de 2025.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao aproximar-se da realidade do município de Cascavel, observa-se que, conforme o último censo do IBGE realizado em 2022, a população é estimada em aproximadamente 348.051 habitantes. Ressalta-se que, de acordo com informações divulgadas pela Prefeitura de Cascavel (2024), a cobertura da atenção básica na região alcançou 98,52%. Portanto, a cobertura vacinal do município se aproximaria ou atingiria a meta estipulada pelo Ministério da Saúde. No entanto, os dados disponíveis nas plataformas do Ministério da Saúde indicam que, apesar dessas ações, a cobertura vacinal contra a Covid-19 permanece em apenas 3,21% (BRASIL, 2025).

É importante ressaltar que a hesitação vacinal não se limita à vacina contra a Covid-19, mas também afeta outras vacinas. Um dado alarmante refere-se à vacinação contra a gripe, que apresenta uma cobertura de apenas 42,62% entre os grupos prioritários, que incluem crianças, gestantes e idosos em todo o país (BRASIL, 2025).

Mesmo com a implementação de campanhas de vacinação, como o "Dia D", em conformidade com as diretrizes federais do Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde, para promover a imunização contra a Influenza e a atualização do esquema vacinal, entre outras iniciativas comunitárias, o município de Cascavel não atingiu o mínimo desejável de cobertura vacinal.

No que diz respeito à imunização contra a Covid-19, foi realizado um cálculo para estimar quantas crianças na faixa etária de 6 meses a 2 anos, 11 meses e 29 dias estariam registradas até maio de 2025. Considerando o período de junho a dezembro de 2023 e o ano completo de 2024, o total de nascimentos registrados no município de Cascavel foi de 10.844, conforme dados do Portal de Transparência do Registro Civil

(2025). Em comparação, o número de vacinas contra a Covid-19 aplicadas até o período mencionado totalizou 2.146 doses administradas nessa faixa etária (BRASIL, 2025). Em termos percentuais, isso representa apenas 19,79% de cobertura vacinal entre as crianças que atingiriam a idade adequada até maio de 2025.

Esses dados alarmantes suscitam reflexões sobre as motivações que levam à baixa adesão dos pais e responsáveis à vacinação de seus filhos. É fundamental investigar as razões subjacentes a essa hesitação, a fim de desenvolver estratégias eficazes que promovam a conscientização e incentivem a imunização infantil. Autores como Gualhardi et al. (2022) apontam que a hesitação vacinal é influenciada por diversas justificativas:

No caso da COVID-19, a crença de que as vacinas não foram suficientemente estudadas, tendo em vista o tempo rápido de seu desenvolvimento, é um dos fatores associados à hesitação vacinal, ao que se acrescentam a desconfiança quanto à origem da vacina e fatores políticos-ideológicos.

O país concretizou-se como referência mundial de imunização, todavia Gualhardi et al. (2022) coloca:

O próprio sucesso do PNI é apontado, paradoxalmente, como uma das causas de sua crise, porque à medida que as doenças passam a não circular mais, tornam-se desconhecidas e há uma redução no engajamento da população. Cria-se, assim, terreno fértil para a hesitação vacinal, articulada, no momento atual, por meio das redes sociais.

Dado que a vacinação é realizada na Atenção Primária à Saúde (APS), é crucial ressaltar a importância do conhecimento das legislações pertinentes por parte dos profissionais atuantes nessa área. O artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece diretrizes para a proteção e promoção dos direitos das crianças, definindo como “dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à educação [...]” (Brasil, 1990).

Além disso, outros artigos do mesmo documento, como os 6º, 7º, 8º e 14º, estabelecem que o Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável por promover programas voltados à prevenção de enfermidades que afetam crianças e adolescentes, bem como pela realização de campanhas de educação sanitária. O artigo 14º ressalta ainda a obrigatoriedade da vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias. Portanto, percebe-se a importância da vacinação infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vacinação no Brasil, reconhecida pelos órgãos de saúde como o método mais eficaz de prevenção de doenças imunopreveníveis, desempenha um papel insubstituível na saúde pública. A imunização adequada atua na perspectiva de diminuir o agravamento das doenças, com o intuito de reduzir internações, sequelas e até mesmo a mortalidade decorrente das possíveis infecções.

As discussões e os dados alarmantes levantados neste trabalho, especialmente os referentes ao município de Cascavel, explicitam a complexidade e a urgência do enfrentamento da hesitação vacinal. A baixa cobertura observada, particularmente para a vacina contra a Covid-19 na população infantil, reflete um desafio que se estende a nível nacional e que compromete os avanços do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Ao observar as justificativas das recusas de vacinação, torna-se evidente a diversidade de motivações que levam à decisão, muitas das quais são influenciadas por crenças do imaginário coletivo, e não fundamentadas em conhecimentos científicos. Esse cenário sublinha a necessidade premente de intensificar articulações,

mapeamento e planejamento de estratégias que visem à desmistificação de notícias falsas e à promoção de informações baseadas em evidências.

Diante desse panorama, a atuação da equipe multidisciplinar na Atenção Primária à Saúde (APS) emerge como um pilar fundamental. Profissionais de saúde, munidos de conhecimento técnico e das legislações brasileiras, como o ECA, que assegura o direito à saúde e a obrigatoriedade da vacinação infantil, são essenciais para dialogar com a população, esclarecer dúvidas e reconstruir a confiança nas vacinas. O enfrentamento diário da resistência à vacinação contra a Covid-19 e outras doenças exige uma abordagem pautada na ciência e na defesa da saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Cobertura vacinal. Calendário Nacional. **Ministério da Saúde**.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **ECA**.

BRASIL. Política Nacional de Atenção Básica. **Ministério da Saúde**, 2017.

FONSECA, Eril Medeiros; DUSO, Leandro. A discussão do movimento antivacina para uma formação crítica: implicações no ensino de ciências através das controvérsias sociocientíficas. Tear: **Revista de Educação Ciência e Tecnologia**, v. 9, n. 1, p. 1-15, 2020.

GALHARDI, Cláudia Pereira et al. Fake news e hesitação vacinal no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 1849-1858, maio 2022.

IBGE. Cascavel (PR): panorama.

INSTITUTO BUTANTAN. Hesitação vacinal é multifatorial e deve ser enfrentada com diálogo e evidências científicas.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Ten threats to global health in 2019. WHO, 2019.

PREFEITURA DE CASCAVEL. Histórico: Cascavel chega a 100% de cobertura da atenção à saúde e lidera crescimento em todo o Paraná. **Cascavel Atende**, 2023.

REGISTRO CIVIL. Transparência dos registros.

EFEITO ANTIMICROBIANO E ANTIBIOFILME DE *Lactiplantibacillus plantarum* FRENTE *Candida albicans*

Eixo: Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

Millena Ferreira Goiano

Graduanda em Biomedicina pela Universidade CEUMA, São Luís MA

Fabyana Silveira Santos Cunha

Graduanda em Biomedicina pela Universidade CEUMA, São Luís MA

Lucas Dos Santos Silva

Doutorando em Biotecnologia, Universidade CEUMA, São Luís MA

Luís Cláudio Nascimento Da Silva

Doutor em Ciências Biológicas, pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife PE

RESUMO

Candida albicans é uma levedura de caráter oportunista capaz de formar biofilmes que dificultam a ação do sistema imune e dos fármacos. Diante disso, diferentes abordagens estão sendo investigadas, como o uso de probióticos. Nesse estudo, buscou-se avaliar a capacidade de *Lactiplantibacillus plantarum* em inibir o crescimento de *C. albicans*, por meio de testes de antagonismo por sobreposição em ágar. Além disso, a ação de *L. plantarum* no biofilme formado por *C. albicans* também foi avaliada, através da determinação da biomassa do biofilme e da quantificação da viabilidade fúngica. Por meio dos resultados, observou-se a formação de um halo de inibição induzido por *L. plantarum*, redução da biomassa em 24h e 48h, além de diminuição na viabilidade celular de *C. albicans* no biofilme formado. Os achados sugerem a eficácia terapêutica do *L. plantarum*, como alternativa de baixo custo e sustentável.

Palavras-chave: *Lactiplantibacillus plantarum*; Biofilmes; Probióticos; Atividade antimicrobiana.

INTRODUÇÃO

Candida albicans é uma levedura que compõe a microbiota humana, especialmente das mucosas, mas, por ter caráter oportunista, se torna patogênica em situações de desequilíbrio, formando biofilmes associados a condições como candidíase e infecções peri-implantares (Souza *et al.* 2022). A formação de biofilmes por esse microrganismo impõe uma dificuldade no contexto clínico, visto que essas estruturas atuam como uma barreira protetora, comprometendo a ação dos agentes antimicrobianos e do sistema imune do hospedeiro (Fang, 2024).

A disbiose, caracterizada pelo desequilíbrio da microbiota, favorece o desenvolvimento de microrganismos patogênicos, a exemplo algumas espécies de *Candida* (Min *et al.*, 2023). Esse fenômeno está relacionado não só ao agravamento das infecções locais, mas também pode impactar de maneira sistêmica, favorecendo complicações, incluindo endocardite, infecções respiratórias e distúrbios gastrointestinais (Thompson *et al.*, 2023). Diante desse cenário, revela-se necessário identificar opções capazes de restaurar o equilíbrio microbiano, impedir infecções e prevenir a formação de biofilmes por microrganismos oportunistas (Roubles *et al.*; 2022).

Uma abordagem que tem ganhado destaque é o emprego de probióticos no tratamento e controle de infecções (Amato *et al.*, 2022). Dentre esses, destaca-se o *Lactiplantibacillus plantarum*, uma de bactéria láctica Gram-positiva, que pode atuar na melhora da saúde humana, no equilíbrio da microbiota e auxiliando no combate a infecções (Fidanza *et al.*, 2021). Assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar o potencial antimicrobiano e anti-biofilme de *L. plantarum* (CHM1) frente à *Candida albicans*.

METODOLOGIA

Microrganismos e condições de cultura

Os microrganismos utilizados neste estudo foram *L. plantarum* CHM1 (previamente isolada de resíduos de mandioca) e *C. albicans*, todos provenientes da bacteriotéca da Universidade Ceuma. As cepas foram mantidas a -80°C em glicerol a 40% (v/v). A cepa de bactéria probiótica foi cultivada em caldo de Man, Rogosa e Sharpe (MRS), enquanto a cepa fúngica patogênica foi cultivada em caldo Brain Heart Infusion (BHI).

Atividade antimicrobiana de *L. plantarum* contra *C. albicans*

O potencial da cepa probiótica frente à *C. albicans* foi determinado usando a técnica de sobreposição de ágar. Dez microlitros da suspensão da cepa probiótica ($1,5 \times 10^8$ UFC/ml) foram inoculados como um único ponto na superfície de placas de ágar MRS, que foram incubadas anaeróticamente a 37 °C. Após 48 h, as colônias formadas foram sobrepostas com 10 mL de ágar Sabouraud Dextrose (SDA). Posteriormente, uma suspensão padronizada de *C. albicans* (aproximadamente $1,5 \times 10^6$ UFC/mL) foi espalhada uniformemente sobre a superfície da placa, que foi novamente incubada a 37°C por 48 h. A atividade antimicrobiana foi caracterizada pelo diâmetro (em milímetros) da zona de inibição do crescimento diretamente acima da área de crescimento do probiótico.

Interferência de *L. plantarum* na formação de biofilme por *C. albicans*

A avaliação da ação de *L. plantarum* na formação de biofilme por *C. albicans* foi realizada com adaptações da metodologia descrita por Krzyściak e colaboradores (2017).

Preparo das placas e formação do biofilme

Foi preparada uma suspensão de *C. albicans* (1×10^4 UFC/mL) em meio Sabouraud Dextrose suplementado com 5% de sacarose. Em seguida, 100 µL foram adicionados a microplacas de 96 poços e incubados a 37 °C por 120 minutos para adesão celular. Após esse período, os poços foram lavados com PBS e inoculados com 100 µL de soro fetal bovino (FBS) e incubados a 37 °C por 3 horas. Por fim, os poços foram novamente lavados e em seguida tratados com 50 µL de *L. plantarum* (1×10^8 UFC/mL). Para a manutenção do biofilme, foram adicionados 200 µL de meio SDA com 5% sacarose a todos os poços. As placas foram então incubadas a 37 °C por 24 e 48 horas.

Quantificação da viabilidade celular do biofilme

Após os períodos de incubação, os poços foram lavados quatro vezes com PBS para remoção de células não aderidas. Em seguida, foram adicionados 100 µL de PBS estéril em cada poço e o biofilme aderido foi cuidadosamente raspado com bisturi estéril. A suspensão resultante foi transferida para tubos contendo 900 µL de PBS, homogeneizada em vórtex por 1 minuto, diluída em série e semeada em placas contendo SDA com cloranfenicol. As unidades formadoras de colônia (UFC) foram quantificadas após 48 horas de incubação a 37 °C.

Determinação da biomassa do biofilme

A massa total do biofilme foi determinada após 24 e 48 horas pelo método do cristal violeta. Para isso, após descarte do meio, os biofilmes foram fixados com metanol (99%), corados com cristal violeta (0,1%), lavados com PBS e solubilizados com etanol (95%). A absorbância foi medida a 630 nm.

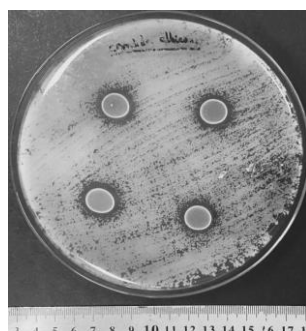
Análise estatística

Os resultados foram expressos como a média $\pm$ desvio padrão da média. A suposição de distribuição gaussiana dos dados foi avaliada usando o teste de Shapiro-Wilk. O teste T foi utilizado para comparar os diferentes grupos. Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos, com um intervalo de confiança de 95%.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O teste realizado para avaliar o potencial antimicrobiano de *L. plantarum* indicou que o probiótico demonstrou inibição frente ao crescimento de *C. albicans*, formando um halo médio de $6,60 \pm 0,55$ mm (Figura 1). Esse efeito pode ser atribuído à produção de compostos antimicrobianos, como bacteriocinas e ácidos orgânicos, compostos que atuam de forma essencial na inibição de microrganismos patogênicos. Em especial, os ácidos orgânicos que promovem a redução do pH, criando um ambiente desfavorável ao desenvolvimento da levedura (Poon; Hui, 2023).

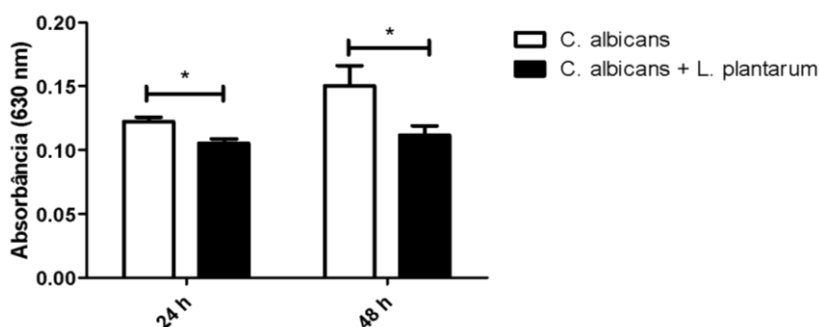
Figura 1 - Halos de inibição do *L. plantarum* frente a *C. albicans* (48h)



Fonte: Fotos obtidas na pesquisa (2025).

A presença de *L. plantarum* foi capaz de reduzir significativamente ($p < 0,05$) a biomassa de biofilme formado por *C. albicans* em ambos os tempos experimentais. Em 24 horas, registou-se uma média de 0,10 nm no grupo *C. albicans* + *L. plantarum*, em comparação com 0,12 nm no grupo contendo apenas *C. albicans* (Figura 2). Após 48 horas, o padrão se manteve com uma redução no grupo *C. albicans* + *L. plantarum* (0,11 nm) em relação ao controle *C. albicans* (0,15 nm) (Figura 2). Esses achados reforçam o potencial de *L. plantarum* em interferir ativamente na formação de biofilmes patogênicos, possivelmente por meio síntese de compostos bioativos, como ácido hidroxicinâmico e determinados ciclodipeptídeo (Kang et al. 2023). Esses compostos já foram descritos na literatura como capazes de interferir nos mecanismos de adesão, comprometer a integridade da matriz extracelular e modular a expressão de genes de virulência, como *ALS3* e *HWP1*, contribuindo para a redução da virulência de *C. albicans* (Li et al, 2022).

Figura 2 -Efeito de *L. plantarum* na Formação de Biofilme por *C. albicans* (24h e 48h)

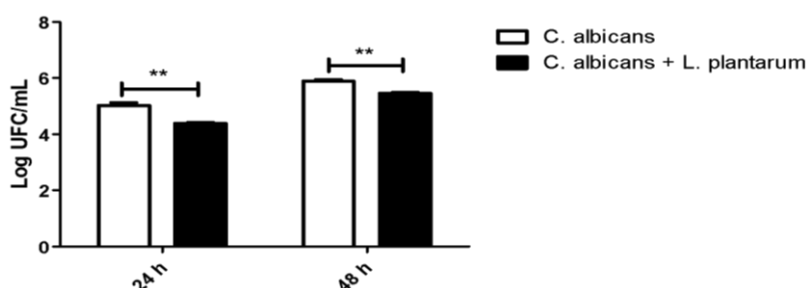


Fonte: Elaborado pelo autor.

Conforme evidenciado na figura 3, a viabilidade celular de *C. albicans* após 24 h de incubação foi determinada pela contagem média de 5,02 UFC/mL. Já no co-cultivo com *L. plantarum* esse valor foi reduzido para 4,38 UFC/mL, indicando uma queda estimada de 12,8%. Na avaliação de 48 h, também houve uma diminuição, onde o grupo controle apresentou 5,88 UFC/mL, comparado com o co-cultivo que apresentou 5,45 UFC/mL. Esses resultados mostram que *L. plantarum* foi capaz de reduzir significativamente ($p < 0,05$) a viabilidade do biofilme formado por *C. albicans*.

Em outras pesquisas que avaliaram o efeito de probióticos na viabilidade celular de *C. albicans*, observou-se uma redução acentuada em experimentos realizados no período de 24 horas. O efeito inibitório, embora mais discreto, também foi identificado às 48h, corroborando os dados obtidos neste estudo. Os autores justificam esse comportamento pela maturação dos biofilmes, que se tornam mais resistentes aos probióticos devido à sua estrutura celular mais robusta (Ribeiro et al. 2022).

Figura 3 - Quantificação da viabilidade celular do biofilme de *C. albicans* (24h e 48h)



Fonte: Elaborado pelo autor.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação de *L. plantarum* frente à *C. albicans* evidencia propriedades antagonistas relevantes, demonstrando efeito antimicrobiano notável na inibição do crescimento fúngico. Além disso, apresentou eficácia redução do biofilme, com impacto perceptível após 24 e 48 horas. Dessa forma, sugere-se que a cepa probiótica pode atuar como reforço no controle de infecções causadas por essa levedura oportunista. No entanto, é importante ressaltar a necessidade de testes adicionais para avaliar a sua eficácia, viabilidade e segurança em modelos mais próximos da realidade clínica.

REFERÊNCIAS

- AMATO, Massimo et al. Probiotics in periodontal and peri-implant health management: biofilm control, dysbiosis reversal, and host modulation. **Microorganisms**, [S.l.], v. 10, n. 11, p. 2289, 2022.
- FANG, Yanke et al. Roles of Streptococcus mutans in human health: beyond dental caries. **Frontiers in Microbiology**, [S.l.], v. 15, p. 1503657, 2024.
- FIDANZA, Mario; PANIGRAHI, Pinaki; KOLLMANN, Tobias R. Lactiplantibacillus plantarum – nomad and ideal probiotic. **Frontiers in Microbiology**, [S.l.], v. 12, p. 712236, 2021.
- KANG, Sa-Ouk; KWAK, Min-Kyu. Antimicrobial cyclic dipeptides from Japanese quail (Coturnix japonica) eggs supplemented with probiotic Lactobacillus plantarum. **Journal of Microbiology and Biotechnology**, [S.l.], v. 34, n. 2, p. 314, 2023.
- KRZYŚCIAK, Wirginia et al. Effect of a Lactobacillus salivarius probiotic on a double-species Streptococcus mutans and Candida albicans caries biofilm. **Nutrients**, v. 9, n. 11, p. 1242, 2017.
- LI, Jiaxun et al. Inibidores de biofilme de Streptococcus mutans e Candida albicans produzidos por Lactiplantibacillus plantarum CCFM8724. **Current Microbiology**, [S.l.], v. 79, n. 5, p. 143, 2022.
- MIN, Ziyang et al. A disbiose da microbiota oral acelera o desenvolvimento e o aparecimento de mucosite e úlceras orais. **Frontiers in Microbiology**, [S.l.], v. 14, p. 1061032, 2023.
- POON, Yeuklan; HUI, Mamie. Efeito inibitório de sobrenadantes de lactobacilos no biofilme e na filamentação de Candida albicans, Candida tropicalis e parapsilosis. **Frontiers in Microbiology**, [S.l.], v. 14, p. 1105949, 2023.
- RIBEIRO, F. C. et al. **Lactobacillus rhamnosus interferes with Candida albicans adherence and biofilm formation: a potential alternative treatment of candidiasis**. [S.l.], 2022.
- RUEDA-ROBLES, Ascensión et al. Effect of probiotics on host-microbiota in bacterial infections. **Pathogens**, v. 11, n. 9, p. 986, 2022.
- SOUZA, João G. S. et al. Cross-kingdom microbial interactions in dental implant-related infections: is Candida albicans a new villain? **iScience**, [S.l.], v. 25, n. 4, 2022.
- THOMPSON III, George R. et al. Fungal endocarditis: pathophysiology, epidemiology, clinical presentation, diagnosis, and management. **Clinical Microbiology Reviews**, [S.l.], v. 36, n. 3, p. e00019-23, 2023.

PREVENÇÃO E MANEJO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: AÇÕES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Eixo: Atenção Primária em Saúde e Saúde da Família

Naiara Cristina de Souza Garajau

Graduanda em Enfermagem, pela Universidade Norte Paraná - UNOPAR, Arapiraca, AL

João Vitor dos Santos Nascimento

Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - Uninassau, Maceió-AL

Wictor Hugo Alves Galindo

Bacharel em Fisioterapia - AESA. Esp: Saúde pública pela Universidade de Pernambuco-UPE.

RESUMO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, cânceres e doenças respiratórias, representam um dos principais desafios da saúde pública brasileira. Caracterizadas por longa duração e progressão lenta, essas enfermidades estão associadas a fatores de risco modificáveis, como sedentarismo, má alimentação e tabagismo. A Estratégia Saúde da Família (ESF), principal modelo da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, desempenha papel essencial na prevenção e no manejo das DCNT, promovendo cuidado contínuo, territorializado e centrado nas necessidades da população. Este estudo, de natureza qualitativa e baseado em revisão integrativa da literatura, analisou publicações científicas entre 2019 e 2024 nas bases BVS, LILACS e SciELO, com foco nas ações da ESF relacionadas às DCNT. Os resultados apontam que a ESF, em articulação com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), contribui para a promoção de hábitos saudáveis, educação em saúde e acompanhamento multiprofissional dos usuários. Destaca-se a importância das intervenções interdisciplinares, especialmente na melhoria da qualidade de vida e na redução das iniquidades em saúde. No entanto, foram identificados desafios importantes, como desigualdades regionais, escassez de recursos e necessidade de maior articulação entre políticas públicas e ações locais. Conclui-se que o fortalecimento da ESF é fundamental para uma resposta eficaz às DCNT no Brasil, exigindo investimentos contínuos, qualificação das equipes e estratégias integradas que promovam equidade e resolutividade nos serviços de atenção primária.

Palavras-chave: Fatores de risco; Qualidade de vida; Saúde pública.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem um dos maiores desafios para os sistemas de saúde, tanto no Brasil quanto em escala global. Essas patologias, caracterizadas por longa duração e progressão lenta, não são causadas por agentes infecciosos e, portanto, não são transmissíveis de pessoa para pessoa. Entre as principais DCNT estão o diabetes *mellitus*, a hipertensão arterial, as doenças cardiovasculares, os cânceres e as doenças respiratórias crônicas. Elas estão fortemente associadas a fatores de risco comportamentais e modificáveis, como sedentarismo, alimentação inadequada, tabagismo, consumo excessivo de álcool e estresse crônico (Malta *et al.*, 2022).

Além de provocarem altos índices de morbimortalidade, essas doenças impactam negativamente a qualidade de vida dos indivíduos e acarretam custos expressivos ao Sistema Único de Saúde (SUS). Como evidenciam Pasquetti *et al.* (2021), o cuidado integral e contínuo ofertado pela Estratégia Saúde da Família (ESF), contribui significativamente para o controle dessas condições. A ESF opera com base em princípios como territorialização, vínculo, continuidade do cuidado e responsabilização pelas famílias de uma determinada região, o que permite uma atuação mais próxima das realidades locais. Por meio da presença constante dos agentes comunitários de saúde e da atuação integrada de profissionais como médicos, enfermeiros e técnicos de

enfermagem, as equipes podem identificar precocemente os fatores de risco, monitorar casos crônicos e promover intervenções educativas e preventivas, assim como assistência personalizada (Pasquetti *et al.*, 2021)

Para potencializar essas ações, conta-se com o apoio do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), uma equipe multiprofissional composta por profissionais como psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, entre outros, que atuam em parceria com as equipes de Saúde da Família. O NASF amplia a resolutividade da atenção, oferecendo apoio técnico, matricial e educativo, além de desenvolver atividades de promoção, prevenção, cuidado especializado e suporte às necessidades identificadas pelas equipes de referência (SEUS *et al.*, 2022).

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo analisar as ações desenvolvidas pela Estratégia Saúde da Família na prevenção e manejo das DCNT, com base na literatura científica recente. A justificativa para essa investigação reside na necessidade de fortalecer o papel da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento dessas enfermidades, uma vez que as DCNT permanecem entre as principais causas de adoecimento e morte no Brasil. Compreender essas práticas permite evidenciar caminhos eficazes para a qualificação do cuidado, a promoção da saúde e a redução das iniquidades no acesso aos serviços.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com o intuito de analisar as ações de prevenção e manejo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF). A investigação foi conduzida por meio de uma revisão bibliográfica de artigos científicos publicados em periódicos com foco nas práticas, políticas e resultados associados ao enfrentamento das DCNT no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). As buscas foram realizadas no mês de Junho de 2025, nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para formulação da estratégia de busca foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o Medical Subject Heading (MeSH), conforme base acessada para estruturar a estratégia de busca, foram utilizadas operadores booleanos *AND* conforme o seguinte exemplo aplicado na base SciELO: "Doenças Crônicas Não Transmissíveis" *AND* "Estratégia Saúde da Família"; "Atenção Primária à Saúde" *AND* "Promoção da Saúde" *AND* "Fatores de Risco"; "Qualidade de Vida" *AND* "Doenças Crônicas Não Transmissíveis" *AND* "Atenção Primária à Saúde".

Os critérios de inclusão envolveram: (1) artigos publicados entre 2019 e 2024; (2) estudos com enfoque na prevenção e manejo das DCNT no Brasil; (3) publicações que discutem a atuação da ESF, do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) ou das políticas públicas relacionadas à APS; e (4) textos disponíveis integralmente em português e inglês. Excluíram-se os artigos que não faziam estavam relacionados com a temática, artigos duplicados, revisões, teses, monografias, dissertações, fora do recorte temporal e que o texto não estava disponível na íntegra.

A pergunta norteadora deste estudo foi: Quais estratégias de prevenção e manejo das DCNT são desenvolvidas pela Estratégia Saúde da Família no Brasil e como essas ações impactam a qualidade de vida dos usuários?

Foram analisados, de forma crítica, artigos selecionados, considerando as seguintes categorias: estratégias de promoção da saúde, ações interdisciplinares da equipe da ESF, impactos sobre a qualidade de vida dos usuários e desafios na implementação das políticas públicas voltadas às DCNT, seguindo três etapas: a leitura dos títulos, dos resumos e, posteriormente, dos textos completos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca resultou em 4 artigos na base BVS/LILACS e 4 artigos na base SciELO. Destes, 4 foram incluídos na análise após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Esses estudos abordaram diferentes dimensões das ações de prevenção e manejo das DCNT na ESF, destacando desde estratégias de educação em saúde até desafios na integração da equipe multiprofissional. O material selecionado subsidia a análise crítica e a fundamentação teórica deste estudo.

A análise dos estudos evidenciou que a Estratégia Saúde da Família (ESF) exerce um papel central na prevenção e no manejo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, especialmente por meio da promoção da saúde, do acompanhamento contínuo dos usuários e da atuação multiprofissional.

Conforme Seus *et al.* (2019), os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) ampliam a capacidade de cuidado da ESF ao desenvolver ações educativas e de promoção da saúde. Destaca-se, nesse contexto, a atuação de profissionais como educadores físicos, nutricionistas e psicólogos, que têm reforçado a orientação sobre hábitos saudáveis e a prática de atividade física, elementos essenciais para o controle dos fatores de risco das DCNT.

Outro aspecto relevante refere-se à melhoria da qualidade de vida dos usuários acompanhados na atenção primária. Segundo Pasquetti *et al.* (2021), pacientes com DCNT que recebem acompanhamento contínuo nas unidades de saúde apresentam melhores indicadores de bem-estar físico e emocional, o que evidencia a efetividade das ações da ESF na gestão dessas condições.

A atuação da ESF também contribui para a redução das iniquidades em saúde. Wehrmeister; Wendt; Sardinha (2022) destacam que o acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde por meio da ESF tem reduzido desigualdades regionais e socioeconômicas, embora persistam desafios importantes relacionados ao alcance universal e à equidade no cuidado ofertado. Nesse sentido, Coelho *et al.* (2023) alertam para as dificuldades enfrentadas por municípios do Nordeste brasileiro na implementação plena das ações voltadas às DCNT, especialmente devido à escassez de recursos e à carência de infraestrutura.

Os achados de Souza *et al.* (2020) corroboram essas evidências, mostrando que, mesmo em regiões urbanas, persistem lacunas significativas na adesão dos usuários a práticas saudáveis, como alimentação adequada e atividade física. Esses resultados reforçam a necessidade de estratégias educativas mais eficazes e contínuas para o enfrentamento das DCNT.

Além disso, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT (2011–2022), avaliado por Freitas *et al.* (2021), evidenciou avanços na vigilância e no monitoramento dos fatores de risco, mas também apontou a necessidade de maior articulação entre as políticas públicas e as ações locais da APS para otimizar os resultados.

Dessa forma, observa-se que a ESF, com o apoio do NASF e respaldada por políticas públicas estratégicas, têm desempenhado um papel relevante na resposta brasileira às DCNT. Entretanto, permanecem desafios relacionados à equidade, à qualificação profissional e à integração intersetorial das ações, demandando o fortalecimento contínuo da Atenção Primária à Saúde e do sistema de saúde como um todo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem um problema de saúde pública de grande magnitude no Brasil, exigindo respostas eficazes por meio de ações integradas e contínuas na atenção primária. Nesse cenário, a Estratégia Saúde da Família (ESF) destaca-se como elemento central na prevenção e no manejo dessas condições, promovendo cuidado próximo, acessível e orientado para a promoção da saúde e o controle dos fatores de risco.

Os estudos analisados demonstram que a ESF, sobretudo quando articulada ao trabalho multiprofissional do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), tem potencial para melhorar significativamente a qualidade de vida de pessoas com DCNT. As ações educativas, o incentivo à prática de atividades físicas, a orientação nutricional e o acompanhamento regular são estratégias fundamentais no enfrentamento dessas doenças.

Apesar dos avanços alcançados, ainda persistem desafios relevantes, fragilidades na formação continuada, barreiras estruturais e socioeconômicas ainda limitam o acesso da população a esses serviços, perpetuando desigualdades regionais e sociais (Wehrmeister, Wendt e Sardinha, 2022).

Dessa forma, conclui-se que a ESF representa um pilar essencial na resposta às DCNT, mas seu fortalecimento requer investimentos sustentáveis, políticas públicas articuladas e ações que priorizem a equidade, a integralidade do cuidado e a participação comunitária.

REFERÊNCIAS

- COELHO, Ana Caroline Ribeiro *et al.* Os principais desafios das políticas públicas de saúde para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis em municípios do Nordeste brasileiro. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, e31020095, 2023.
- FREITAS, Paula *et al.* Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil (2011–2022): um estudo de avaliabilidade do componente do fator de risco tabaco. **Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical**, Lisboa, v. 20, p. 46–47, 2021.
- MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Monitoramento das metas dos planos de enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013 e 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 31, spe1, e2021364, 2022.
- PASQUETTI, Pâmela Naise *et al.* Qualidade de vida de usuários com doenças crônicas não transmissíveis assistidos na atenção primária à saúde. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 26, e75515, 2021.
- SEUS, Thamires Lorenzet Cunha *et al.* Núcleo de Apoio à Saúde da Família: promoção da saúde, atividade física e doenças crônicas no Brasil - inquérito nacional PMAQ 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 28, n. 2, e2018308, 2019.
- SOUZA, Caroline *et al.* Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, hábitos alimentares e de atividade física numa estratégia de saúde da família de Presidente Prudente – SP. **ConScientiae Saúde**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. e18221, 2020.

WEHRMEISTER, Fernando C.; WENDT, Andrea T.; SARDINHA, Luciana M. V. Iniquidades e Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. Rio de Janeiro, v. 32, supl. 2, e00200618, 2022.

UTILIZAÇÃO DE ATIVIDADE LÚDICA COMO ESTRATÉGIA DE SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Eixo: Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

Brunno Raxyson Gomes da Silva

Cirurgião-Dentista Residente em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Municipal – ESPM, Cascavel PR

Maria Eduarda Bernardo Mazoni Alves

Assistente Social Residente em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública Municipal – ESPM, Cascavel PR

Monica Gomes

Assistente Social Especialista em Planejamento Gestão e Avaliação de Políticas Públicas – UNIAMERICA, Foz do Iguaçu PR

Felipe Gustavo de Bastiani

Mestre em Odontologia pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Cascavel PR

Ana Cristina Geiss Casarolli

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria RS

RESUMO

As atividades lúdicas são ferramentas importantes no processo de aprendizagem, pois despertam o interesse e promovem o engajamento. No contexto da área da saúde, elas também podem ser utilizadas para qualificação dos profissionais, tornando a capacitação mais interativa, leve e eficiente. O presente estudo teve como objetivo principal realizar uma dinâmica lúdica com o uso de tinta guache nas mãos para simular a higienização correta como estratégia de sensibilização dos profissionais de uma Unidade de Saúde da Família (USF), de um bairro do município de Cascavel-PR. O envolvimento da equipe foi satisfatório e a adesão à proposta lúdica demonstrou-se positiva no momento oportuno. Essa abordagem favorece o aprendizado prático, crítico e reflexivo, contribuindo para a melhoria da qualidade assistencial e para a segurança dos pacientes atendidos nas unidades de atenção primária.

Palavras-chave: Metodologias Ativas; Atividades Lúdicas; Higienização das Mãos; Segurança do Paciente.

INTRODUÇÃO

A higienização das mãos é reconhecida mundialmente como uma das medidas mais eficazes na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020). Em ambientes clínicos e hospitalares, onde o risco de transmissão cruzada de microrganismos é elevado, a correta lavagem das mãos por parte dos profissionais de saúde constitui um pilar essencial para garantir a segurança dos pacientes e a qualidade do atendimento prestado (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009a).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que a adesão inadequada à higiene das mãos ainda é um dos principais desafios enfrentados pelas instituições de saúde, apesar das evidências científicas que comprovam sua eficácia na redução das taxas de morbidade e mortalidade por infecções hospitalares (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2006). A simples ação de higienizar as mãos, quando realizada de maneira correta e nos momentos oportunos, pode interromper a cadeia de transmissão de agentes patogênicos. No entanto, a rotina intensa de trabalho, a ausência de conscientização adequada e a falta de monitoramento efetivo ainda contribuem para uma adesão limitada por parte dos profissionais (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ANVISA/MS, 2008a).

A importância da higienização das mãos vai além do cumprimento de protocolos institucionais, trata-se de um compromisso ético com o cuidado, com a prevenção de agravos e doenças e com a promoção da saúde. Para enfrentar esse cenário, diversas estratégias educativas têm sido utilizadas, com destaque para as metodologias

ativas que tem como principal objetivo colocar o participante como protagonista do processo de ensino-aprendizagem. Em vez de se limitar à transmissão unilateral de informações, essas metodologias incentivam a construção coletiva do conhecimento, a experimentação e a aplicabilidade prática dos conceitos abordados ao promover o envolvimento dos profissionais de forma interativa e contextualizada (ALMEIDA et al., 2021). Dentro desse espectro, as atividades lúdicas vêm se consolidando como ferramentas pedagógicas eficazes para sensibilizar e capacitar profissionais da saúde. Tais abordagens estimulam a reflexão crítica, despertam o interesse e facilitam o aprendizado de temas muitas vezes negligenciados no cotidiano da assistência, sobretudo, no contexto da Atenção Primária.

As atividades lúdicas, nesse contexto, ganham destaque por tornarem o ambiente de aprendizagem mais leve, dinâmico e eficaz. O uso do lúdico no contexto da formação e capacitação profissional promove não apenas o envolvimento emocional e cognitivo, mas também permite que o conteúdo seja melhor compreendido, assimilado e memorizado (ALMEIDA et al., 2021). No caso específico da higienização das mãos, atividades práticas com recursos visuais e sensoriais — como o uso de tinta guache para simular a aplicação de sabonete — têm se mostrado altamente eficazes na identificação de falhas na técnica e na promoção da consciência crítica entre os profissionais (BRASIL, 2021).

A presente ação educativa teve como objetivo principal realizar uma ação educativa lúdica voltada para a sensibilização dos profissionais de saúde sobre a importância da higienização correta das mãos, utilizando-se de uma simulação prática para reduzir o risco de infecções associadas ao cuidado em saúde e promover a cultura de segurança do paciente.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento da atividade, fundamentada nas diretrizes propostas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), com foco especial na Meta de Segurança do Paciente nº 5: “Reduzir o Risco de Infecções Associadas ao Cuidado” com ênfase na Higienização das Mãos, foi realizada reunião com os residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Escola de Saúde Pública Municipal e a gestora da unidade para definir o melhor formato de abordagem prática, de forma a respeitar o tempo disponível dos funcionários e promover uma experiência significativa.

A atividade foi executada no dia 21 de maio de 2025, durante a reunião geral da unidade e consistiu na simulação da técnica de higienização das mãos utilizando tinta guache colorida como substituto do sabonete líquido, aplicada nas mãos dos participantes vendados, para marcar, de maneira visual aos demais, as áreas com maior e menor cobertura durante a higienização. Os profissionais foram divididos em grupos e convidados a realizar os passos da técnica preconizada pela ANVISA. Em seguida, com a ajuda da observação dos colegas, puderam identificar as regiões que não foram “tingidas”, refletindo sobre as possíveis falhas na higienização das mãos.

A atividade foi conduzida por um residente de Odontologia e uma de Serviço Social, estes responsáveis por contextualizar cada etapa da higienização com apoio de slides contendo os princípios de segurança do paciente e os momentos-chave para higienização das mãos. Para autoavaliação da prática educativa, foi realizado um Quiz na plataforma Kahoot com perguntas e respostas sobre o tema. Dos 32 profissionais que atuam na USF, 21 participaram ativamente da dinâmica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O envolvimento da equipe foi satisfatório e a adesão à proposta lúdica demonstrou-se positiva no momento oportuno. Durante a autoavaliação, os participantes relataram que a experiência foi enriquecedora e esclarecedora. A prática proporcionou não apenas a revisão técnica da higienização das mãos, mas também suscitou reflexões importantes sobre a responsabilidade individual e coletiva no cuidado com a segurança do paciente (BRASIL, 2013). Além disso, observou-se que a atividade favoreceu a integração entre os membros da equipe multiprofissional, fortalecendo vínculos e promovendo o trabalho colaborativo.

A visualização prática das falhas na higienização foi um elemento crucial para despertar a conscientização, uma vez que muitos profissionais desconheciam as regiões frequentemente negligenciadas durante o procedimento (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2017). Dessa forma, a ação educativa alcançou não apenas o objetivo de sensibilização, mas também de capacitação prática. A utilização de estratégias lúdicas como ferramentas de educação permanente mostra-se eficaz para promover a conscientização e o engajamento dos profissionais de saúde em torno da higienização das mãos (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ANVISA/MS, 2008b).

A simulação prática com tinta guache, além de proporcionar uma experiência interativa e reflexiva, demonstra ser uma metodologia acessível, de baixo custo e com alto impacto educativo (BRASIL, 2010). Nesse sentido, a adoção de metodologias ativas e participativas deve ser incentivada nos serviços de saúde, especialmente em ações de capacitação que envolvam temas cruciais como a segurança do paciente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009b). A higienização das mãos, embora simples, é um ato de grande significado ético e técnico. Promover sua correta execução é um dever de todos os profissionais de saúde e deve ser constantemente reforçado por meio de estratégias educativas inovadoras e significativas.

CONCLUSÃO

A utilização de metodologias ativas de forma lúdica, como a higienização das mãos com tinta guache, é uma estratégia promissora na capacitação contínua dos profissionais de saúde. Essa abordagem favorece o aprendizado prático, crítico e reflexivo, contribuindo para a melhoria da qualidade assistencial e para a segurança dos pacientes atendidos nas unidades de atenção primária.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. L. G. et al. Atividades lúdicas na educação em saúde: uma ferramenta de aprendizagem significativa. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 1–10, 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. **Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde**. Brasília, 2013.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde. Brasília, 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). RDC n.º 42, de 25 de outubro de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos pelos serviços de saúde do país e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 out. 2010.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Guideline for hand hygiene in health-care settings: recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. **MMWR**, v. 51, n. RR-16, p. 1–45, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. As seis metas internacionais de segurança do paciente. Genebra: OMS, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guia de higiene das mãos em serviços de saúde: um resumo científico. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. WHO guidelines on hand hygiene in health care: first global patient safety challenge. Clean care is safer care. Genebra: WHO Press, 2009a. 270 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Hand hygiene technical reference manual: to be used by health-care workers, trainers and observers of hand hygiene practices. Genebra: WHO Press, 2009b. 31 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Hand hygiene: why, how and when. Summary brochure on hand hygiene. World Alliance for Patient Safety, 2006. p. 1–4.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Manual para observadores. Brasília, DF, 2008a.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Guia para implantação da estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos. Brasília, DF, 2008b.