

CONDIN

CONGRESSO NACIONAL DE DOENÇAS INFECCIOSAS



ORGANIZADORES: Patrick Gouvea Gomes, Anna Paula Corrêa da Costa Duarte, Zilma Nunes de Melo, Allan Matheus Fernandes do Nascimento, Jamilly Gabriele Peixoto Cardoso, Alexandre Maslinkiewicz, Leandro da Silva Ferreira, Rodrigo Ayres Torres Takaes, Fernando da Silva Sena, Ismael Rodrigues da Silva

Anais do I Congresso Nacional de Doenças Infecciosas

Organizadores

Patrick Gouvea Gomes
Anna Paula Corrêa da Costa Duarte
Zilma Nunes de Melo,
Allan Matheus Fernandes do Nascimento
Jamilly Gabriele Peixoto Cardoso
Alexandre Maslinkiewicz
Leandro da Silva Ferreira
Rodrigo Ayres Torres Takaes
Fernando da Silva Sena
Ismael Rodrigues da Silva.

ANAIS DO I CONGRESSO NACIONAL DE DOENÇAS INFECCIOSAS



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)

Texto revisado segundo o novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa

Direito de publicação concedida a Editora Humanize

Organização: Patrick Gouvea Gomes, Anna Paula Corrêa da Costa Duarte, Zilma Nunes de Melo, Allan Matheus Fernandes do Nascimento, Jamilly Gabriele Peixoto Cardoso, Alexandre Maslinkiewicz, Leandro da Silva Ferreira, Rodrigo Ayres Torres Takaes, Fernando da Silva Sena, Ismael Rodrigues da Silva.

Monitoria: Anna Paula Corrêa da Costa Duarte, Zilma Nunes de Melo, Allan Matheus Fernandes do Nascimento, Jamilly Gabriele Peixoto Cardoso.

Corpo Editorial: Patrick Gouvea Gomes

Diagramação e Editoração

Luis Filipe Oliveira Duran

Caroline Taiane Santos da Silva

Publicação

Editora Humanize

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

A532p
AA59630

Gomes, Patrick Gouvea; Duarte, Anna Paula Corrêa da Costa; Melo, Zilma Nunes de; Nascimento, Allan Matheus Fernandes do; *et al.*

Anais do I Congresso Nacional de Doenças Infecciosas – Bahia / BA: Editora Humanize, 2026

1 Livro digital; p. 22; ed. I; il.

CDD 616.9

CDU 614.4:616.9

ISBN: 978-65-5255-191-7

1. Doenças infecciosas 2. Infectologia 3. Vigilância epidemiológica 4. Prevenção de doenças

I. Título

1. Doenças infecciosas e parasitárias - CDD: 616.9

2. Vigilância e controle de doenças infecciosas - CDU 614.4:616.9

APRESENTAÇÃO

Os Anais do **I Congresso Nacional de Doenças Infecciosas – CONDIN** reúnem a produção científica apresentada durante o evento realizado no período de 27 a 29 de março de 2026, consolidando-se como um importante espaço de divulgação do conhecimento na área da saúde.

Com o tema central “Doenças infecciosas no século XXI: desafios no diagnóstico, tratamento e controle em saúde pública”, o congresso promoveu reflexões relevantes acerca dos avanços, limitações e perspectivas frente às doenças infecciosas, que continuam a representar um dos maiores desafios globais para os sistemas de saúde.

O evento proporcionou a integração entre pesquisadores, profissionais da saúde, estudantes e demais interessados, incentivando o intercâmbio científico e a construção coletiva do conhecimento. Os trabalhos aqui apresentados refletem a diversidade e a relevância das investigações desenvolvidas no contexto atual, contribuindo para o fortalecimento da prática baseada em evidências.

Cada trabalho representa o compromisso com a pesquisa científica e com a melhoria das estratégias de prevenção, diagnóstico e controle das doenças infecciosas, especialmente no âmbito da saúde pública.

Dessa forma, estes anais não apenas registram a produção acadêmica do congresso, mas também se constituem como um instrumento de disseminação do conhecimento científico, contribuindo para o avanço das práticas em saúde e para o enfrentamento dos desafios contemporâneos.

SUMÁRIO

1. A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS	6
2. DOENÇAS AUTOIMUNES E INFECÇÕES.....	7
3. PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	8
4. SAUDE MENTAL E ANSIEDADE	9
5. PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTs).....	10
6. A IMPORTÂNCIA DOS PROBIÓTICOS NA SAÚDE DE IDOSOS	11
7. A IMPORTÂNCIA DE PROBIÓTICOS PARA IDOSOS.....	12
8. HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA.....	13
9. A CETOACIDOSE DIABÉTICA EM PACIENTES CRÔNICOS.....	14
10. MANEJO CLÍNICO EM PNEUMONIA PEDIÁTRICA	15
11. ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO	16
12. IMPACTO DA CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	17
13. FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CARDIOPATIA CONGÊNITA: EVIDÊNCIAS E DESFECHOS CLÍNICOS	18
14. ANÁLISE DA APLICAÇÃO DA ESCALA DE MORSE E ESTRATÉGIAS DE BARREIRAS FÍSICAS NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PACIENTES IDOSOS HOSPITALIZADOS.	19
15. INFECÇÃO HOSPITALAR	20
16. INFECÇÃO HOSPITALAR	21
17. PERDA DA FORÇA MUSCULAR E O ENVELHECIMENTO	22

A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS

Alexandre Maslinkiewicz

Introdução: A vacinação é uma das estratégias mais eficazes de saúde pública para a prevenção de doenças infecciosas, sendo responsável pela redução significativa da morbidade e mortalidade em todo o mundo. Desde a erradicação da varíola até o controle de enfermidades como poliomielite, sarampo, tétano, hepatite B e influenza, os imunizantes têm desempenhado papel fundamental na proteção individual e coletiva. As vacinas estimulam o sistema imunológico a reconhecer agentes patogênicos, promovendo memória imunológica e reduzindo a probabilidade de infecção ou complicações graves. Entretanto, fatores como desinformação, hesitação vacinal e dificuldades de acesso aos serviços de saúde ainda comprometem a cobertura vacinal, favorecendo o ressurgimento de doenças previamente controladas. Nesse contexto, compreender a importância da vacinação é essencial para fortalecer ações de prevenção e promoção da saúde. **Objetivo:** Analisar a relevância da vacinação na prevenção de doenças transmissíveis, destacando seus benefícios individuais e coletivos, bem como a necessidade de ampliação da cobertura vacinal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em consulta a artigos científicos, diretrizes do Ministério da Saúde, relatórios de organizações internacionais e documentos técnicos sobre imunização. Foram selecionadas publicações que abordassem a eficácia das vacinas, impacto epidemiológico e estratégias de adesão. As informações foram organizadas de forma descritiva, permitindo a síntese dos principais aspectos relacionados à prevenção de doenças por meio da imunização. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram que a vacinação reduz significativamente a incidência de infecções, hospitalizações e óbitos, especialmente em grupos vulneráveis como crianças, idosos, gestantes e imunossuprimidos. A imunização contribui para a proteção coletiva por meio da chamada imunidade de rebanho, na qual altos índices de cobertura dificultam a circulação de agentes infecciosos, protegendo inclusive aqueles que não podem ser vacinados. Observou-se que programas nacionais de imunização, quando bem estruturados, garantem distribuição equitativa de vacinas e monitoramento constante das coberturas. Além disso, campanhas educativas e orientação profissional aumentam a confiança da população, combatendo mitos e informações falsas. Apesar dos avanços, desafios persistem, como falhas logísticas, desigualdades regionais e resistência de alguns grupos, o que reforça a necessidade de políticas públicas contínuas e estratégias de comunicação eficazes. **Considerações finais:** A vacinação é medida essencial para a prevenção e o controle de doenças infecciosas, representando um investimento seguro, eficaz e de baixo custo para a saúde coletiva. A manutenção de altas coberturas vacinais, aliada à educação em saúde e ao fortalecimento dos serviços de imunização, é fundamental para evitar surtos, proteger populações vulneráveis e garantir melhor qualidade de vida para toda a sociedade.

Palavras-chave: Parasitoses, Intestinais, Doença

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. *Doenças respiratórias crônicas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

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

GOLD – Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. *Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of COPD*. 2024.

DOENÇAS AUTOIMUNES E INFECÇÕES

Alexandre Maslinkiewicz

Introdução: As doenças autoimunes são condições em que o sistema imunológico perde a capacidade de reconhecer adequadamente as estruturas do próprio organismo, passando a atacá-las como se fossem agentes invasores. Esse processo gera inflamação crônica e danos teciduais, podendo afetar diferentes órgãos e sistemas, como ocorre no lúpus eritematoso sistêmico, artrite reumatoide e esclerose múltipla. Paralelamente, as infecções também estão relacionadas ao funcionamento imunológico, pois microrganismos como vírus, bactérias e fungos podem desencadear respostas exacerbadas ou desequilibradas. A relação entre autoimunidade e infecções é complexa, já que infecções podem atuar como gatilhos para doenças autoimunes, e pacientes autoimunes frequentemente apresentam maior risco de infecções devido ao uso de imunossupressores. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo discutir a relação entre doenças autoimunes e infecções, abordando como agentes infecciosos podem contribuir para o surgimento ou agravamento de doenças autoimunes e como o tratamento dessas doenças pode aumentar a susceptibilidade a infecções oportunistas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica simples, utilizando artigos científicos, livros e publicações acadêmicas disponíveis em bases de dados como SciELO, PubMed e Google Scholar. Foram selecionados materiais que abordavam mecanismos imunológicos, associação entre infecções e autoimunidade, além de fatores de risco relacionados a terapias imunossupressoras. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que infecções virais e bacterianas podem atuar como fatores desencadeantes de doenças autoimunes por mecanismos como mimetismo molecular, ativação policlonal de linfócitos e inflamação persistente. Um exemplo é a associação entre infecções por Epstein-Barr e desenvolvimento de lúpus e esclerose múltipla. Além disso, a presença de infecções crônicas pode estimular continuamente o sistema imunológico, aumentando a chance de respostas autoagressivas. Por outro lado, indivíduos com doenças autoimunes frequentemente fazem uso de corticosteroides e imunobiológicos, reduzindo a atividade do sistema imune e aumentando o risco de infecções oportunistas, como tuberculose, pneumonia e candidíase. Dessa forma, torna-se essencial o monitoramento clínico e laboratorial desses pacientes, com atenção à vacinação e prevenção de infecções. **Considerações finais:** Conclui-se que existe uma relação significativa entre doenças autoimunes e infecções, pois agentes infecciosos podem contribuir para o desenvolvimento e agravamento da autoimunidade, enquanto o tratamento imunossupressor pode aumentar a vulnerabilidade a infecções. Assim, o acompanhamento adequado e medidas preventivas são fundamentais para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Parasitoses, Intestinais, Doença

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. *Doenças respiratórias crônicas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

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

GOLD – Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. *Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of COPD*. 2024.

PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Ana Carolina

Introdução: As doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), também conhecidas como infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), representam um importante problema de saúde pública em todo o mundo. Essas infecções são causadas por vírus, bactérias e outros microrganismos, sendo transmitidas principalmente por meio de relações sexuais desprotegidas. Entre as ISTs mais comuns estão HIV, sífilis, gonorreia e clamídia. A falta de informação, o estigma social e o acesso limitado aos serviços de saúde contribuem para o aumento da incidência dessas doenças, especialmente entre jovens e populações vulneráveis. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar a importância das estratégias de prevenção das ISTs, destacando métodos eficazes, como o uso de preservativos, educação em saúde e testagem regular, visando reduzir a transmissão e promover a saúde sexual. **Metodologia:** O Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, baseada em artigos científicos, diretrizes de órgãos de saúde e publicações acadêmicas relacionadas à prevenção de ISTs. Foram selecionados estudos publicados nos últimos anos, abordando práticas preventivas, políticas públicas e estratégias educativas. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, buscando identificar os principais métodos de prevenção e sua eficácia. **Resultados e discussão:** Os resultados demonstram que o uso consistente de preservativos é uma das formas mais eficazes de prevenção das ISTs, reduzindo significativamente o risco de transmissão. Além disso, a educação sexual desempenha papel fundamental na conscientização da população, promovendo comportamentos seguros. Programas de testagem rápida e tratamento precoce também se destacam como estratégias essenciais, pois permitem a identificação e o controle das infecções, interrompendo a cadeia de transmissão. No entanto, fatores como preconceito, desinformação e desigualdade no acesso aos serviços de saúde ainda representam barreiras importantes para a prevenção eficaz. A integração entre políticas públicas, campanhas educativas e serviços de saúde é fundamental para ampliar o alcance das ações preventivas. **Considerações finais:** **Conclusão:** Conclui-se que a prevenção das ISTs depende de uma abordagem multifatorial, que inclui educação, acesso a métodos de proteção e serviços de saúde de qualidade. O fortalecimento de políticas públicas e a promoção de campanhas educativas são essenciais para reduzir a incidência dessas infecções. Além disso, é necessário combater o estigma associado às ISTs, incentivando a testagem e o tratamento precoce, contribuindo assim para a melhoria da saúde coletiva.

Palavras-chave: Sexualmente, infeccao

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Sexually transmitted infections (STIs): key facts. Geneva: WHO, 2023.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Sexually transmitted infections treatment guidelines. Atlanta: CDC, 2021.

SAUDE MENTAL E ANSIEDADE

Antonia Maria Lavez Moura

Introdução: A saúde mental é um componente essencial do bem-estar humano, influenciando diretamente a qualidade de vida, relações sociais e desempenho acadêmico e profissional. Entre os principais transtornos que afetam a população, a ansiedade se destaca por sua alta prevalência e impacto significativo na rotina diária. A ansiedade pode ser caracterizada como uma resposta natural do organismo diante de situações de estresse, porém quando se torna excessiva e persistente, pode evoluir para um transtorno, prejudicando o funcionamento emocional e físico do indivíduo. O aumento de casos de ansiedade tem sido associado a fatores como pressão social, sobrecarga de trabalho, insegurança financeira e uso excessivo de tecnologias. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo apresentar uma visão geral sobre a ansiedade e sua relação com a saúde mental, destacando fatores desencadeantes, sintomas principais, impactos na vida cotidiana e possíveis estratégias de prevenção e manejo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica simples, baseada na análise de artigos científicos, livros e publicações em saúde disponíveis em bases acadêmicas. Foram selecionados materiais relacionados à saúde mental, transtornos de ansiedade, fatores de risco, manifestações clínicas e formas de tratamento. A seleção priorizou estudos recentes e fontes confiáveis da área da psicologia e saúde pública. **Resultados e discussão:** Os resultados demonstram que a ansiedade é uma condição frequente em diferentes faixas etárias, sendo mais comum em adolescentes e adultos jovens. Entre os principais sintomas relatados estão preocupação excessiva, irritabilidade, insônia, sensação de medo constante, dificuldade de concentração e sintomas físicos como taquicardia, tremores e sudorese. Foi observado que fatores como estresse crônico, traumas, rotina acelerada e falta de apoio emocional contribuem para o desenvolvimento do transtorno. Além disso, a ansiedade pode estar associada a outras condições, como depressão e síndrome do pânico. No contexto social atual, a competitividade e o excesso de informações também são fatores agravantes. Estratégias como psicoterapia, principalmente a terapia cognitivo-comportamental, e em alguns casos o uso de medicamentos, mostram bons resultados no controle dos sintomas. Há também evidências de que hábitos saudáveis, como atividade física regular, sono adequado, alimentação equilibrada e práticas de relaxamento, ajudam na prevenção e no manejo da ansiedade. **Considerações finais:** Conclui-se que a ansiedade é um problema relevante de saúde mental e deve ser tratada com atenção, pois pode comprometer significativamente a vida do indivíduo. O diagnóstico precoce e a busca por suporte profissional são fundamentais. Além disso, medidas preventivas e a promoção de hábitos saudáveis contribuem para melhorar o bem-estar emocional e reduzir os impactos da ansiedade na sociedade.

Palavras-chave: Ansiedade, Saúde mental, Bem-estar psicológico

Referências

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Mental health: strengthening our response. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 17 fev. 2026.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BECK, Aaron T.; CLARK, David A. Anxiety and depression: an information processing perspective. *Behaviour Research and Therapy*, v. 36, n. 1, p. 49-58, 1998.

PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTs)

Caroline Santana Ullrich

Introdução: As doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), também denominadas infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), constituem importante problema de saúde pública em todo o mundo, afetando milhões de pessoas anualmente. Entre as mais prevalentes destacam-se sífilis, gonorreia, clamídia, tricomoníase, herpes genital, hepatites virais e infecção pelo HIV. Essas enfermidades podem gerar complicações graves, como infertilidade, doença inflamatória pélvica, câncer do colo do útero, transmissão vertical e aumento do risco de mortalidade, especialmente quando não diagnosticadas ou tratadas precocemente. Fatores como início precoce da vida sexual, múltiplos parceiros, baixa adesão ao uso de preservativos, falta de informação e barreiras de acesso aos serviços de saúde contribuem para a manutenção da cadeia de transmissão. Dessa forma, ações preventivas e educativas são fundamentais para reduzir a incidência dessas infecções e promover a saúde sexual da população. **Objetivo:** Analisar as principais estratégias de prevenção das DSTs, destacando medidas educativas, comportamentais e assistenciais capazes de reduzir a transmissão e suas consequências clínicas e sociais. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com consulta a artigos científicos, manuais técnicos do Ministério da Saúde, diretrizes internacionais e publicações de organizações de saúde. Foram selecionados materiais que abordassem epidemiologia, fatores de risco e métodos de prevenção das DSTs. As informações foram organizadas de forma descritiva, permitindo a síntese das principais evidências relacionadas à prevenção primária e secundária. **Resultados:** Observou-se que o uso consistente e correto de preservativos masculinos e femininos permanece como a estratégia mais eficaz e acessível para prevenir a maioria das DSTs, pois atua como barreira física contra a transmissão de microrganismos. A educação sexual em escolas e comunidades mostrou impacto positivo na adoção de comportamentos seguros, contribuindo para maior conhecimento sobre formas de contágio, sinais clínicos e importância do diagnóstico precoce. A vacinação contra hepatite B e HPV demonstrou significativa redução de casos e complicações associadas, sendo considerada medida essencial de saúde pública. A testagem regular, especialmente em populações vulneráveis, possibilita tratamento oportuno e interrupção da cadeia de transmissão. Além disso, estratégias como profilaxia pré e pós-exposição ao HIV, rastreamento pré-natal e tratamento simultâneo de parceiros sexuais auxiliam no controle das infecções. Entretanto, ainda persistem desafios como estigma social, desinformação e dificuldades de acesso aos serviços, que limitam a efetividade das ações preventivas. **Considerações finais:** A prevenção das DSTs depende da combinação de educação em saúde, práticas sexuais seguras, vacinação e acesso ampliado ao diagnóstico e tratamento. Investimentos contínuos em políticas públicas, campanhas educativas e assistência integral são fundamentais para reduzir a transmissão, minimizar complicações e promover a saúde sexual e reprodutiva, contribuindo para melhor qualidade de vida e bem-estar coletivo.

Palavras-chave: Parasitoses, Intestinais, Doença

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. *Doenças respiratórias crônicas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

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

GOLD – Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. *Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of COPD*. 2024.

A IMPORTÂNCIA DOS PROBIÓTICOS NA SAÚDE DE IDOSOS

Denis da Silva Cardoso

Introdução: O envelhecimento é um processo natural caracterizado por alterações fisiológicas que afetam diversos sistemas do organismo, incluindo o sistema imunológico e o trato gastrointestinal. Em idosos, é comum ocorrer redução da diversidade da microbiota intestinal, condição associada ao aumento de inflamações, maior suscetibilidade a infecções, constipação intestinal e pior absorção de nutrientes. Além disso, fatores como uso frequente de medicamentos, especialmente antibióticos, mudanças alimentares e presença de doenças crônicas podem agravar o desequilíbrio da flora intestinal, conhecido como disbiose. Nesse contexto, os probióticos têm se destacado como uma estratégia complementar para manutenção da saúde intestinal e fortalecimento da imunidade. Probióticos são microrganismos vivos que, quando administrados em quantidades adequadas, oferecem benefícios à saúde do hospedeiro. Eles podem ser encontrados em alimentos fermentados e suplementos, atuando no equilíbrio da microbiota e contribuindo para a prevenção de diversas condições clínicas comuns na terceira idade. **Objetivo:** Descrever a importância dos probióticos na saúde de idosos, enfatizando seus benefícios na função intestinal, imunidade, prevenção de doenças e melhora da qualidade de vida, além de discutir seu uso como medida preventiva e terapêutica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo baseado em revisão bibliográfica, realizada por meio da análise de artigos científicos publicados em bases de dados da área da saúde. Foram selecionadas publicações relacionadas ao uso de probióticos em idosos, microbiota intestinal, imunossenescência e efeitos clínicos associados. Também foram incluídas diretrizes e estudos que abordaram os mecanismos de ação dos probióticos e sua eficácia em condições comuns na população idosa, como constipação, diarreia associada a antibióticos e doenças inflamatórias. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados demonstraram que o consumo regular de probióticos pode promover o equilíbrio da microbiota intestinal, reduzindo a disbiose e favorecendo o crescimento de bactérias benéficas. Observou-se melhora na função intestinal, principalmente na redução da constipação, condição frequente em idosos devido à menor motilidade intestinal e baixa ingestão de fibras. Além disso, os probióticos mostraram efeito positivo na prevenção de diarreias, especialmente aquelas relacionadas ao uso de antibióticos, contribuindo para menor risco de desidratação e complicações. Outro benefício importante é o fortalecimento do sistema imunológico, pois os probióticos estimulam a produção de substâncias anti-inflamatórias e aumentam a resposta imunológica local e sistêmica, auxiliando na prevenção de infecções respiratórias e gastrointestinais. Alguns estudos também apontam relação entre probióticos e melhora na absorção de nutrientes, como cálcio e vitaminas, além de possível influência positiva na saúde mental por meio do eixo intestino-cérebro, reduzindo sintomas de ansiedade e depressão. Entretanto, a eficácia pode variar conforme a cepa utilizada, dose e tempo de administração, sendo necessário acompanhamento profissional. Deve-se considerar também que pacientes imunossuprimidos exigem cautela no uso de suplementos probióticos. **Considerações finais:** Os probióticos apresentam grande importância na saúde dos idosos, contribuindo para o equilíbrio intestinal, fortalecimento da imunidade e prevenção de distúrbios gastrointestinais comuns nessa faixa etária. Seu uso pode melhorar a qualidade de vida e reduzir complicações associadas ao envelhecimento. Contudo, é fundamental que a suplementação seja orientada por profissionais de saúde, considerando as necessidades individuais e as evidências científicas disponíveis.

Palavras-chave: Parasitoses, Intestinais, Doença

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. *Doenças respiratórias crônicas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

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

GOLD – Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. *Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of COPD*. 2024.

A IMPORTÂNCIA DE PROBIÓTICOS PARA IDOSOS

Denis da Silva Cardoso

Introdução: O sedentarismo é um dos principais fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares, sendo especialmente preocupante na saúde da mulher. Mudanças hormonais ao longo da vida, como gestação, uso de anticoncepcionais e menopausa, podem influenciar o metabolismo, a pressão arterial e o perfil lipídico, aumentando a vulnerabilidade cardiovascular. A inatividade física contribui para o acúmulo de gordura corporal, resistência à insulina, inflamação sistêmica e disfunção endotelial, fatores diretamente associados ao desenvolvimento de hipertensão arterial, aterosclerose e eventos cardiovasculares. Além disso, muitas mulheres enfrentam barreiras sociais e culturais que dificultam a prática regular de exercícios, favorecendo hábitos sedentários prolongados. **Objetivo:** Descrever os principais impactos do sedentarismo na saúde cardiovascular da mulher, destacando alterações metabólicas, hemodinâmicas e inflamatórias associadas à inatividade física. **Metodologia:** Trata-se de um resumo de revisão narrativa baseado na análise de publicações científicas sobre sedentarismo e saúde cardiovascular feminina. Foram considerados estudos epidemiológicos, revisões sistemáticas e artigos clínicos que abordassem fatores de risco cardiovasculares relacionados à inatividade física em mulheres adultas, com foco em hipertensão, dislipidemia, obesidade e doença arterial coronariana. **Resultados e Discussão:** Evidências apontam que mulheres sedentárias apresentam maior risco de desenvolver hipertensão arterial devido à redução da capacidade vasodilatadora e aumento da rigidez arterial. O sedentarismo também está associado ao aumento do colesterol LDL e triglicédeos, além da redução do HDL, favorecendo a formação de placas ateroscleróticas. A inatividade física contribui para o ganho de peso e obesidade abdominal, condição que intensifica a inflamação crônica e aumenta a probabilidade de resistência à insulina e diabetes tipo 2, importantes fatores de risco cardiovascular. Durante a menopausa, a queda do estrogênio potencializa alterações metabólicas, tornando o sedentarismo ainda mais prejudicial. Além disso, o comportamento sedentário prolongado, como longas horas sentada, pode elevar o risco cardiovascular mesmo em mulheres que praticam alguma atividade física ocasional. A prática regular de exercícios aeróbicos e resistidos mostra-se eficaz na redução da pressão arterial, melhora do perfil lipídico, controle glicêmico e diminuição do risco de eventos cardíacos. **Considerações finais:** O sedentarismo representa um importante fator de risco para doenças cardiovasculares na mulher, contribuindo para alterações metabólicas, inflamatórias e vasculares. Estratégias de promoção de atividade física regular e redução do tempo sedentário são fundamentais para prevenir complicações cardiovasculares e melhorar a qualidade de vida feminina.

Palavras-chave: Sedentarismo; Saúde cardiovascular; Fatores de risco.

Referências

Organização Mundial da Saúde. *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Genebra: OMS, 2020.

American Heart Association. Physical activity, sedentary behavior, and cardiovascular health. *Circulation*, v. 144, n. 24, p. e368–e454, 2021.

The Lancet Global Health. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys. *The Lancet Global Health*, v. 6, n. 10, p. e1077–e1086, 2018.

HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA DE CHAGAS CRÔNICA

Alexandre Maslinkiewicz

Introdução: As cardiopatias congênitas representam uma das principais malformações presentes ao nascimento e frequentemente necessitam de correção cirúrgica para garantir melhor prognóstico e qualidade de vida. No período pós-operatório, crianças submetidas a cirurgias cardíacas podem apresentar complicações respiratórias importantes, como atelectasia, acúmulo de secreções, pneumonia, redução da complacência pulmonar e diminuição da capacidade ventilatória. Essas alterações ocorrem devido ao uso de anestesia geral, ventilação mecânica prolongada, dor torácica, imobilidade e alterações hemodinâmicas. Nesse contexto, a fisioterapia respiratória tem papel essencial na recuperação pulmonar, contribuindo para a melhora da ventilação, prevenção de infecções e redução do tempo de internação hospitalar. A atuação fisioterapêutica inclui técnicas de higiene brônquica, reexpansão pulmonar, mobilização precoce e suporte ventilatório não invasivo, sendo considerada uma estratégia importante no cuidado multiprofissional.

Objetivo: Analisar as evidências sobre a fisioterapia respiratória no pós-operatório de cardiopatias congênitas, destacando sua eficácia na prevenção de complicações pulmonares e seus impactos nos desfechos clínicos, como tempo de ventilação mecânica e permanência hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo baseado em revisão bibliográfica, com análise de artigos científicos publicados em bases de dados da área da saúde. Foram selecionadas pesquisas que abordaram intervenções fisioterapêuticas respiratórias em pacientes pediátricos submetidos a cirurgias corretivas de cardiopatias congênitas. Também foram incluídos estudos relacionados à prevenção de complicações respiratórias, reabilitação pós-operatória e avaliação de indicadores clínicos, como taxa de atelectasia, pneumonia, tempo de intubação e recuperação funcional. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados evidenciaram que a fisioterapia respiratória contribui significativamente para a redução de complicações pulmonares no pós-operatório. Técnicas como exercícios de expansão pulmonar, manobras de recrutamento alveolar e uso de pressão positiva expiratória (PEP) mostraram-se eficazes na prevenção e tratamento de atelectasias, uma das complicações mais frequentes após cirurgias cardíacas. A mobilização precoce e a orientação para posicionamento adequado também favoreceram a melhora da ventilação e da oxigenação. Além disso, a realização de técnicas de higiene brônquica, como vibração, compressão torácica e aspiração, auxiliou na remoção de secreções, reduzindo o risco de pneumonia associada à ventilação mecânica. Os resultados também indicaram que pacientes submetidos a protocolos fisioterapêuticos estruturados apresentaram menor tempo de permanência em ventilação mecânica e redução do tempo de internação em unidade de terapia intensiva. Entretanto, os estudos ressaltam a necessidade de individualização das condutas, pois o estado hemodinâmico instável pode limitar determinadas técnicas. A atuação integrada com a equipe médica e de enfermagem é essencial para garantir segurança e melhores resultados... **Considerações finais:** A fisioterapia respiratória no pós-operatório de cardiopatias congênitas apresenta evidências positivas na prevenção de complicações pulmonares e na melhora dos desfechos clínicos, contribuindo para recuperação mais rápida e redução do tempo de internação. Sua aplicação deve ser precoce, individualizada e baseada em protocolos clínicos, reforçando a importância do fisioterapeuta na equipe multiprofissional para garantir maior segurança e qualidade no cuidado ao paciente pediátrico.

Palavras-chave: Parasitoses, Intestinais, Doença

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. *Doenças respiratórias crônicas*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

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

GOLD – Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. *Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of COPD*. 2024.

A CETOACIDOSE DIABÉTICA EM PACIENTES CRÔNICOS

Caroline Santana Ullrich

Introdução: A cetoacidose diabética (CAD) é uma complicação metabólica grave e potencialmente fatal, caracterizada por hiperglicemia, acidose metabólica e presença de corpos cetônicos no sangue e na urina. Essa condição ocorre principalmente em pacientes com diabetes mellitus tipo 1, mas também pode acometer indivíduos com diabetes tipo 2 em situações de estresse fisiológico. Em pacientes crônicos, a CAD representa uma das principais causas de internação e mortalidade associada ao diabetes, sendo frequentemente desencadeada por falhas no tratamento, infecções, uso inadequado de insulina ou outras doenças intercorrentes. A fisiopatologia envolve deficiência absoluta ou relativa de insulina, levando à lipólise intensa, produção excessiva de corpos cetônicos e desequilíbrio hidroeletrólítico. O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas, como poliúria, polidipsia, dor abdominal, náuseas, vômitos e respiração de Kussmaul, é essencial para evitar agravamentos clínicos e complicações sistêmicas. **Objetivo:** Descrever a importância da cetoacidose diabética em pacientes crônicos, abordando suas causas, manifestações clínicas, complicações e estratégias de prevenção e tratamento. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em artigos científicos, protocolos clínicos e diretrizes nacionais e internacionais sobre manejo da cetoacidose diabética. Foram selecionados estudos relacionados à fisiopatologia, diagnóstico laboratorial e condutas terapêuticas em pacientes com diabetes crônico. As informações foram analisadas e organizadas de forma descritiva para elaboração de uma síntese atualizada sobre o tema. **Resultados:** Os dados analisados evidenciaram que a CAD em pacientes crônicos está frequentemente associada à interrupção do uso de insulina, baixa adesão ao tratamento, automedicação e falta de acompanhamento médico regular. Infecções respiratórias e urinárias são os principais fatores precipitantes, pois aumentam a liberação de hormônios contrarreguladores, agravando a hiperglicemia. O diagnóstico é confirmado por exames laboratoriais que demonstram glicemia elevada, acidose metabólica com redução do bicarbonato, aumento do ânion gap e cetonemia ou cetonúria. As principais complicações incluem desidratação grave, choque hipovolêmico, alterações neurológicas e distúrbios eletrólíticos como hipocalemia. O tratamento envolve reposição volêmica com fluidos intravenosos, administração de insulina regular e correção de eletrólitos, além do controle da causa desencadeante. A prevenção baseia-se em educação em saúde, monitoramento glicêmico frequente, orientação sobre uso correto de insulina e acompanhamento contínuo, reduzindo o risco de recorrência. **Considerações finais:** A cetoacidose diabética é uma emergência médica grave em pacientes diabéticos crônicos, exigindo diagnóstico e tratamento imediatos. Estratégias preventivas, como adesão ao tratamento, educação do paciente e controle rigoroso da glicemia, são essenciais para reduzir internações, complicações e mortalidade, contribuindo para melhor qualidade de vida e manejo adequado do diabetes.

Palavras-chave: Sedentarismo; Saúde cardiovascular; Fatores de risco.

Referências

Organização Mundial da Saúde. *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Genebra: OMS, 2020.

American Heart Association. Physical activity, sedentary behavior, and cardiovascular health. *Circulation*, v. 144, n. 24, p. e368–e454, 2021.

The Lancet Global Health. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys. *The Lancet Global Health*, v. 6, n. 10, p. e1077–e1086, 2018.

MANEJO CLÍNICO EM PNEUMONIA PEDIÁTRICA

Danilo Francisco Bezerra do Nascimento

Introdução: A pneumonia pediátrica é uma das principais causas de morbimortalidade em crianças, especialmente em menores de cinco anos, representando um importante problema de saúde pública em diversos países. Trata-se de uma infecção do trato respiratório inferior que acomete os alvéolos pulmonares, podendo ser causada por bactérias, vírus ou, menos frequentemente, fungos. Os agentes etiológicos variam conforme a faixa etária, sendo o *Streptococcus pneumoniae* uma das principais causas bacterianas. Em crianças menores, vírus como o vírus sincicial respiratório (VSR), influenza e adenovírus também são frequentes. O diagnóstico precoce e o manejo clínico adequado são fundamentais para prevenir complicações graves, como insuficiência respiratória, derrame pleural e sepse. O tratamento envolve avaliação clínica detalhada, exames complementares quando necessários e escolha apropriada de antibióticos ou medidas de suporte. **Objetivo:** Descrever o manejo clínico da pneumonia pediátrica, destacando critérios diagnósticos, condutas terapêuticas, indicações de internação e principais medidas de suporte para garantir recuperação e reduzir complicações. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, baseado em revisão bibliográfica de artigos científicos e diretrizes clínicas sobre pneumonia em crianças. Foram analisadas publicações disponíveis em bases de dados da área da saúde, além de recomendações de órgãos oficiais, abordando diagnóstico, classificação de gravidade, tratamento medicamentoso e acompanhamento clínico. Foram incluídos estudos sobre condutas ambulatoriais e hospitalares, bem como estratégias preventivas e manejo de complicações. **Resultados e discussão:** Os dados apontam que o diagnóstico da pneumonia pediátrica é predominantemente clínico, baseado em sinais como febre, tosse, taquipneia, retrações intercostais, batimento de asa nasal e diminuição do murmúrio vesicular. A radiografia de tórax pode ser utilizada em casos duvidosos ou suspeita de complicações. O manejo clínico depende da gravidade do quadro. Em casos leves, o tratamento pode ser realizado de forma ambulatorial, com antibióticos orais quando há suspeita de etiologia bacteriana, sendo a amoxicilina a primeira escolha em muitos protocolos. Já em casos moderados a graves, com sinais de desconforto respiratório importante, saturação de oxigênio reduzida, desidratação ou incapacidade de alimentação, recomenda-se internação hospitalar para monitoramento e antibioticoterapia intravenosa. A oxigenoterapia é indicada quando a saturação está abaixo de níveis adequados, sendo essencial para prevenir hipóxia. Medidas de suporte, como hidratação, controle da febre e fisioterapia respiratória em casos específicos, também são importantes. A literatura destaca ainda que a prevenção é uma estratégia essencial, incluindo vacinação contra pneumococo, influenza e *Haemophilus influenzae* tipo b, além de orientações sobre aleitamento materno e redução da exposição ao tabagismo. **Considerações finais:** O manejo clínico da pneumonia pediátrica deve ser baseado na avaliação cuidadosa da gravidade e na escolha adequada do tratamento, incluindo antibioticoterapia quando indicada e suporte respiratório. A identificação precoce de sinais de complicação e critérios de internação é essencial para reduzir mortalidade e sequelas. Dessa forma, o atendimento rápido, aliado a medidas preventivas como vacinação e educação em saúde, é fundamental para melhorar os desfechos clínicos em crianças.

Palavras-chave: Sedentarismo; Saúde cardiovascular; Fatores de risco.

Referências

Organização Mundial da Saúde. *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Genebra: OMS, 2020.

American Heart Association. Physical activity, sedentary behavior, and cardiovascular health. *Circulation*, v. 144, n. 24, p. e368–e454, 2021.

The Lancet Global Health. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys. *The Lancet Global Health*, v. 6, n. 10, p. e1077–e1086, 2018.

ASSISTENCIA AO PARTO HUMANIZADO

Daniilo Francisco Bezerra do Nascimento

Introdução: A assistência ao parto humanizado tem ganhado destaque nas últimas décadas como uma estratégia para garantir um atendimento mais seguro, acolhedor e respeitoso às gestantes durante o trabalho de parto, parto e pós-parto. Esse modelo de cuidado busca valorizar a autonomia da mulher, respeitar suas escolhas e reduzir intervenções desnecessárias, promovendo uma experiência mais positiva e menos traumática. Historicamente, o parto passou por um processo de medicalização, tornando-se altamente intervencionista, o que contribuiu para o aumento de cesarianas e procedimentos como episiotomia rotineira, uso indiscriminado de ocitocina e restrição de movimentos. Nesse contexto, o parto humanizado surge como uma alternativa que prioriza o protagonismo feminino, o vínculo entre equipe e paciente, além da adoção de práticas baseadas em evidências científicas. **Objetivo:** Descrever a importância da assistência a parto humanizado, destacando seus princípios, benefícios e práticas recomendadas, bem como sua contribuição para a melhoria da qualidade do atendimento obstétrico e redução de complicações maternas e neonatais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, baseado em revisão bibliográfica de artigos científicos e documentos oficiais relacionados ao parto humanizado, assistência obstétrica e políticas públicas de saúde materno-infantil. Foram selecionadas publicações disponíveis em bases de dados científicas, além de diretrizes do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde. A análise considerou aspectos relacionados às práticas humanizadas, intervenções obstétricas, acolhimento e resultados materno-fetais. **Resultados e discussão:** A literatura demonstra que a assistência humanizada contribui para uma redução significativa de intervenções desnecessárias, favorecendo o parto vaginal seguro e diminuindo o risco de complicações como hemorragias, infecções e sofrimento fetal. Entre as práticas recomendadas destacam-se o direito à presença de acompanhante, liberdade de posição durante o trabalho de parto, incentivo ao contato pele a pele imediato, amamentação na primeira hora de vida e uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, como banho morno, bola de pilates e massagens. Além disso, a comunicação clara e o acolhimento emocional são essenciais para reduzir ansiedade e medo, promovendo maior confiança da gestante. A atuação multiprofissional, envolvendo enfermeiros obstétricos, médicos, doulas e fisioterapeutas, mostrou-se relevante para oferecer suporte contínuo e individualizado. Apesar dos avanços, ainda existem desafios relacionados à violência obstétrica, falta de capacitação profissional e resistência institucional à mudança de práticas tradicionais. O parto humanizado também fortalece o respeito às decisões da mulher e promove maior satisfação com a experiência do nascimento. **Considerações finais:** A assistência ao parto humanizado é fundamental para garantir um atendimento obstétrico seguro, respeitoso e baseado em evidências, promovendo benefícios físicos e emocionais para mãe e recém-nascido. Sua implementação contribui para a redução de intervenções desnecessárias e para a humanização do cuidado em saúde. Portanto, é necessário ampliar políticas públicas, capacitar profissionais e fortalecer práticas que assegurem a autonomia e o protagonismo da mulher durante o parto.

Palavras-chave: Sedentarismo; Saúde cardiovascular; Fatores de risco.

Referências

Organização Mundial da Saúde. *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Genebra: OMS, 2020.

American Heart Association. Physical activity, sedentary behavior, and cardiovascular health. *Circulation*, v. 144, n. 24, p. e368–e454, 2021.

The Lancet Global Health. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys. *The Lancet Global Health*, v. 6, n. 10, p. e1077–e1086, 2018.

IMPACTO DA CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Elaine de Oliveira Bastos de Aviz

Introdução: A circulação extracorpórea (CEC) é uma técnica amplamente utilizada em cirurgias cardíacas, permitindo a manutenção da oxigenação e circulação sanguínea durante procedimentos complexos. Em crianças, especialmente neonatos e lactentes, a CEC é frequentemente necessária para correção de cardiopatias congênitas, aumentando significativamente a sobrevivência desses pacientes. Entretanto, apesar de sua importância terapêutica, a utilização da CEC pode estar associada a complicações fisiológicas e neurológicas que podem interferir no desenvolvimento infantil. Alterações inflamatórias sistêmicas, instabilidade hemodinâmica, microembolias e períodos de hipóxia podem impactar o sistema nervoso central, resultando em possíveis prejuízos cognitivos, motores e comportamentais. Dessa forma, compreender os efeitos da CEC no crescimento e desenvolvimento infantil é essencial para otimizar protocolos cirúrgicos e promover acompanhamento adequado no pós-operatório. **Objetivo:** Analisar os impactos da circulação extracorpórea no desenvolvimento infantil, destacando possíveis consequências neurológicas e funcionais, bem como estratégias de prevenção e acompanhamento clínico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em artigos científicos, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas sobre o uso da circulação extracorpórea em pediatria. Foram selecionadas publicações relacionadas aos efeitos fisiológicos da CEC e às repercussões no neurodesenvolvimento infantil. As informações foram organizadas de forma descritiva, permitindo síntese dos principais achados sobre complicações e evolução clínica de crianças submetidas a esse procedimento. **Resultados:** Os estudos analisados indicaram que a CEC pode desencadear uma resposta inflamatória sistêmica significativa devido ao contato do sangue com superfícies artificiais do circuito extracorpóreo, levando à liberação de citocinas inflamatórias e alterações na permeabilidade vascular. Esse processo pode resultar em edema cerebral e disfunções neurológicas transitórias ou permanentes. Observou-se que neonatos e crianças pequenas são mais vulneráveis devido à imaturidade do sistema nervoso central. Complicações como microembolias, hipotermia induzida e períodos de baixa perfusão cerebral podem contribuir para déficits cognitivos, atraso motor, dificuldades de aprendizagem e alterações comportamentais em longo prazo. Além disso, fatores como tempo prolongado de CEC, complexidade da cardiopatia e presença de complicações pós-operatórias aumentam o risco de prejuízos no desenvolvimento. Entretanto, avanços tecnológicos e protocolos de monitoramento neurológico intraoperatório, como o uso de oximetria cerebral e técnicas de perfusão mais seguras, têm reduzido esses impactos. O acompanhamento multidisciplinar com pediatras, neurologistas e fisioterapeutas é essencial para detectar precocemente atrasos e promover reabilitação adequada. **Considerações finais:** A circulação extracorpórea é fundamental para o tratamento de cardiopatias congênitas, porém pode influenciar negativamente o desenvolvimento infantil, principalmente em relação ao neurodesenvolvimento. Estratégias de redução de riscos intraoperatórios e acompanhamento contínuo após a cirurgia são indispensáveis para minimizar complicações e garantir melhor qualidade de vida às crianças submetidas ao procedimento.

Palavras-chave: Sedentarismo; Saúde cardiovascular; Fatores de risco.

Referências

Organização Mundial da Saúde. *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Genebra: OMS, 2020.

American Heart Association. Physical activity, sedentary behavior, and cardiovascular health. *Circulation*, v. 144, n. 24, p. e368–e454, 2021.

The Lancet Global Health. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys. *The Lancet Global Health*, v. 6, n. 10, p. e1077–e1086, 2018.

FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CARDIOPATIA CONGÊNITA: EVIDÊNCIAS E DESFECHOS CLÍNICOS

Elaine de Oliveira Bastos de Aviz

Introdução: As cardiopatias congênitas representam uma das principais malformações presentes ao nascimento e frequentemente necessitam de correção cirúrgica para garantir melhor prognóstico e qualidade de vida. No período pós-operatório, crianças submetidas a cirurgias cardíacas podem apresentar complicações respiratórias importantes, como atelectasia, acúmulo de secreções, pneumonia, redução da complacência pulmonar e diminuição da capacidade ventilatória. Essas alterações ocorrem devido ao uso de anestesia geral, ventilação mecânica prolongada, dor torácica, imobilidade e alterações hemodinâmicas. Nesse contexto, a fisioterapia respiratória tem papel essencial na recuperação pulmonar, contribuindo para a melhora da ventilação, prevenção de infecções e redução do tempo de internação hospitalar. A atuação fisioterapêutica inclui técnicas de higiene brônquica, reexpansão pulmonar, mobilização precoce e suporte ventilatório não invasivo, sendo considerada uma estratégia importante no cuidado multiprofissional.

Objetivo: Analisar as evidências sobre a fisioterapia respiratória no pós-operatório de cardiopatias congênitas, destacando sua eficácia na prevenção de complicações pulmonares e seus impactos nos desfechos clínicos, como tempo de ventilação mecânica e permanência hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo baseado em revisão bibliográfica, com análise de artigos científicos publicados em bases de dados da área da saúde. Foram selecionadas pesquisas que abordaram intervenções fisioterapêuticas respiratórias em pacientes pediátricos submetidos a cirurgias corretivas de cardiopatias congênitas. Também foram incluídos estudos relacionados à prevenção de complicações respiratórias, reabilitação pós-operatória e avaliação de indicadores clínicos, como taxa de atelectasia, pneumonia, tempo de intubação e recuperação funcional. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados evidenciaram que a fisioterapia respiratória contribui significativamente para a redução de complicações pulmonares no pós-operatório. Técnicas como exercícios de expansão pulmonar, manobras de recrutamento alveolar e uso de pressão positiva expiratória (PEP) mostraram-se eficazes na prevenção e tratamento de atelectasias, uma das complicações mais frequentes após cirurgias cardíacas. A mobilização precoce e a orientação para posicionamento adequado também favoreceram a melhora da ventilação e da oxigenação. Além disso, a realização de técnicas de higiene brônquica, como vibração, compressão torácica e aspiração, auxiliou na remoção de secreções, reduzindo o risco de pneumonia associada à ventilação mecânica. Os resultados também indicaram que pacientes submetidos a protocolos fisioterapêuticos estruturados apresentaram menor tempo de permanência em ventilação mecânica e redução do tempo de internação em unidade de terapia intensiva. Entretanto, os estudos ressaltam a necessidade de individualização das condutas, pois o estado hemodinâmico instável pode limitar determinadas técnicas. A atuação integrada com a equipe médica e de enfermagem é essencial para garantir segurança e melhores resultados. **Conclusão:** A fisioterapia respiratória no pós-operatório de cardiopatias congênitas apresenta evidências positivas na prevenção de complicações pulmonares e na melhora dos desfechos clínicos, contribuindo para recuperação mais rápida e redução do tempo de internação. Sua aplicação deve ser precoce, individualizada e baseada em protocolos clínicos, reforçando a importância do fisioterapeuta na equipe multiprofissional para garantir maior segurança e qualidade no cuidado ao paciente pediátrico.

Palavras-chave: Sedentarismo; Saúde cardiovascular; Fatores de risco.

Referências

Organização Mundial da Saúde. *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Genebra: OMS, 2020.

American Heart Association. Physical activity, sedentary behavior, and cardiovascular health. *Circulation*, v. 144, n. 24, p. e368–e454, 2021.

The Lancet Global Health. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys. *The Lancet Global Health*, v. 6, n. 10, p. e1077–e1086, 2018.

ANÁLISE DA APLICAÇÃO DA ESCALA DE MORSE E ESTRATÉGIAS DE BARREIRAS FÍSICAS NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PACIENTES IDOSOS HOSPITALIZADOS.

Flávio Vinícius Rodrigues de Freitas

Introdução: As quedas em pacientes idosos hospitalizados representam um problema frequente e relevante na segurança do paciente, estando associadas ao aumento do tempo de internação, complicações clínicas, custos hospitalares e risco de mortalidade. Entre os principais fatores relacionados às quedas estão a fragilidade, alterações de marcha, déficit visual, uso de medicamentos sedativos, confusão mental e presença de doenças crônicas. A Escala de Morse é uma ferramenta amplamente utilizada para avaliação do risco de quedas, permitindo identificar pacientes vulneráveis e orientar intervenções preventivas. Além disso, estratégias de barreiras físicas, como grades laterais, alarmes de leito e adequação do ambiente, são medidas importantes para reduzir a ocorrência de acidentes. **Objetivo:** Analisar a aplicação da Escala de Morse e a efetividade de estratégias de barreiras físicas na prevenção de quedas em pacientes idosos hospitalizados, avaliando sua contribuição para a redução de eventos e promoção da segurança. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e analítico, realizado em unidade hospitalar com pacientes idosos internados. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação da Escala de Morse no momento da admissão e durante a permanência hospitalar, considerando fatores como histórico de quedas, diagnóstico secundário, auxílio para deambulação, terapia intravenosa, marcha e estado mental. Paralelamente, foram implementadas estratégias de barreiras físicas e adaptações ambientais, incluindo elevação de grades laterais, uso de sinalização de risco, organização do espaço físico e orientação à equipe multiprofissional. Foram analisados registros de ocorrências de quedas, níveis de risco identificados e adesão às medidas preventivas. **Resultados:** Observou-se que grande parte dos idosos apresentou risco moderado a alto na Escala de Morse, principalmente devido à presença de comorbidades, uso de dispositivos intravenosos e alterações na mobilidade. A aplicação sistemática da escala contribuiu para identificação precoce dos pacientes mais vulneráveis e permitiu direcionar medidas de prevenção de forma individualizada. A adoção de barreiras físicas, associada à supervisão da equipe e adequação do ambiente, demonstrou impacto positivo na redução do número de quedas registradas. No entanto, verificou-se que o uso isolado de barreiras físicas pode não ser suficiente, sendo necessário associar intervenções educativas, revisão medicamentosa e monitoramento contínuo. Além disso, o uso inadequado de grades laterais pode gerar risco de lesões por tentativa de saída do leito, reforçando a importância de avaliação criteriosa. **Considerações finais:** A Escala de Morse mostrou-se eficaz como instrumento de triagem e monitoramento do risco de quedas em idosos hospitalizados. As estratégias de barreiras físicas, quando aplicadas corretamente e combinadas com ações educativas e vigilância multiprofissional, contribuem significativamente para a prevenção de quedas. Dessa forma, recomenda-se a implementação contínua da escala e protocolos integrados de segurança, visando reduzir eventos adversos e promover maior qualidade assistencial.

Palavras-chave: Quedas hospitalares; Idosos; Escala de Morse; Segurança do paciente; Barreiras físicas; Prevenção de quedas; Risco de queda; Assistência hospitalar.

Referências

MORSE, Janice M. Preventing patient falls: establishing a fall intervention program. 2. ed. New York: Springer Publishing Company, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segurança do paciente: prevenção de quedas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Diário Oficial da União: Brasília, 2013.

INFECÇÃO HOSPITALAR

Ismael Rodrigues da Silva

Introdução: A infecção hospitalar, atualmente denominada Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), representa um dos principais desafios enfrentados pelos serviços de saúde, sendo responsável por elevar a morbimortalidade, prolongar o tempo de internação e aumentar significativamente os custos hospitalares. Essas infecções podem ocorrer durante a hospitalização ou após a alta, estando associadas a procedimentos invasivos, uso de dispositivos médicos, fragilidade imunológica do paciente e falhas nos protocolos de biossegurança. Entre os principais agentes causadores estão bactérias multirresistentes, como *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae* e *Pseudomonas aeruginosa*, além de fungos e vírus. A disseminação desses microrganismos ocorre frequentemente por meio do contato direto, mãos dos profissionais de saúde, superfícies contaminadas e equipamentos inadequadamente esterilizados. Dessa forma, medidas preventivas como higienização das mãos, uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e controle rigoroso de antimicrobianos tornam-se essenciais. **Objetivo:** Analisar a ocorrência de infecção hospitalar, destacando os principais fatores de risco, agentes etiológicos e estratégias preventivas utilizadas para reduzir a incidência de IRAS em ambientes hospitalares. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo, baseado em revisão bibliográfica e análise de dados secundários obtidos em artigos científicos, diretrizes do Ministério da Saúde e publicações da Organização Mundial da Saúde. Foram incluídos estudos relacionados à epidemiologia das infecções hospitalares, fatores predisponentes, principais microrganismos envolvidos e medidas de prevenção e controle. A pesquisa contemplou materiais publicados em bases científicas, abrangendo a atuação das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e protocolos de biossegurança. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que as infecções hospitalares mais frequentes incluem infecção do trato urinário associada ao uso de cateter vesical, pneumonia associada à ventilação mecânica, infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central e infecção de sítio cirúrgico. Observou-se que pacientes idosos, imunossuprimidos e submetidos a procedimentos invasivos apresentam maior risco de desenvolver IRAS. Além disso, o uso indiscriminado de antibióticos contribui diretamente para o aumento da resistência bacteriana, dificultando o tratamento e ampliando a gravidade das infecções. A literatura reforça que a higienização das mãos é a medida isolada mais eficaz na prevenção de infecções, sendo essencial a adesão constante da equipe de saúde. O monitoramento microbiológico, a limpeza adequada de superfícies e o uso correto de EPIs também se mostraram estratégias indispensáveis para reduzir a transmissão cruzada. A atuação da CCIH é fundamental para implantação de protocolos, vigilância epidemiológica e capacitação dos profissionais, promovendo segurança ao paciente e redução de eventos adversos. **Considerações finais:** A infecção hospitalar constitui um grave problema de saúde pública, com impactos significativos na qualidade da assistência e nos desfechos clínicos. A prevenção depende da implementação rigorosa de medidas de controle, como higiene das mãos, protocolos de desinfecção, uso racional de antimicrobianos e vigilância contínua. Assim, a atuação integrada da equipe multiprofissional e da CCIH é essencial para reduzir a incidência de IRAS e promover um ambiente hospitalar mais seguro.

Palavras-chave: Sedentarismo; Saúde cardiovascular; Fatores de risco.

Referências

Organização Mundial da Saúde. *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Genebra: OMS, 2020.

American Heart Association. Physical activity, sedentary behavior, and cardiovascular health. *Circulation*, v. 144, n. 24, p. e368–e454, 2021.

The Lancet Global Health. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys. *The Lancet Global Health*, v. 6, n. 10, p. e1077–e1086, 2018.

INFECÇÃO HOSPITALAR

Kelly Cristina Alberto Oliveira

Introdução: A infecção hospitalar, também chamada de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), é um problema grave que afeta pacientes durante a internação ou após procedimentos realizados em unidades de saúde. Esse tipo de infecção pode ocorrer em hospitais, clínicas e até em ambientes ambulatoriais, sendo causada principalmente por bactérias, vírus e fungos. As IRAS são preocupantes porque aumentam o tempo de internação, elevam os custos hospitalares e contribuem para maiores taxas de mortalidade. Além disso, a resistência antimicrobiana é um fator que agrava ainda mais esse cenário, pois dificulta o tratamento adequado e eficaz. **Objetivo:** O objetivo deste resumo é apresentar informações essenciais sobre infecção hospitalar, destacando suas principais causas, formas de transmissão, impactos clínicos e medidas de prevenção, com foco na importância do controle de infecções dentro dos serviços de saúde. **Metodologia:** Este trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica simples, baseada em artigos científicos, livros e documentos oficiais sobre infecção hospitalar. Foram analisados materiais publicados em bases confiáveis, abordando aspectos como epidemiologia, agentes etiológicos, fatores de risco, principais tipos de IRAS e estratégias de prevenção. A seleção do conteúdo priorizou informações atualizadas e relevantes para o contexto da saúde pública e hospitalar. **Resultados:** Os resultados indicam que as infecções hospitalares estão associadas a diversos fatores, incluindo falhas na higienização das mãos, uso inadequado de antibióticos, contaminação de equipamentos e procedimentos invasivos, como cateterismo, ventilação mecânica e cirurgias. As infecções mais frequentes incluem infecção do trato urinário associada ao uso de sonda vesical, pneumonia associada à ventilação mecânica, infecção de corrente sanguínea ligada a cateter venoso central e infecção de sítio cirúrgico. Pacientes imunossuprimidos, idosos e indivíduos em UTI apresentam maior vulnerabilidade, devido à fragilidade do sistema imunológico e à maior exposição a procedimentos invasivos. Observou-se também que microrganismos multirresistentes, como *Staphylococcus aureus* resistente à metilicina (MRSA), *Klebsiella pneumoniae* produtora de carbapenemase e *Pseudomonas aeruginosa*, são cada vez mais comuns, tornando o tratamento mais complexo. Dessa forma, o controle das IRAS depende de medidas rigorosas, como protocolos de limpeza, esterilização, isolamento de pacientes e educação continuada das equipes de saúde. **Considerações finais:** Conclui-se que a infecção hospitalar representa um grande desafio para os serviços de saúde, sendo responsável por complicações graves e impactos econômicos e sociais. A prevenção depende principalmente da adesão às práticas de biossegurança, especialmente a higienização das mãos, o uso correto de EPIs e o controle racional de antibióticos. Portanto, estratégias de vigilância e educação profissional são fundamentais para reduzir a incidência e melhorar a segurança do paciente.

Palavras-chave: Sedentarismo; Saúde cardiovascular; Fatores de risco.

Referências

Organização Mundial da Saúde. *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Genebra: OMS, 2020.

American Heart Association. Physical activity, sedentary behavior, and cardiovascular health. *Circulation*, v. 144, n. 24, p. e368–e454, 2021.

The Lancet Global Health. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys. *The Lancet Global Health*, v. 6, n. 10, p. e1077–e1086, 2018.

PERDA DA FORÇA MUSCULAR E O ENVELHECIMENTO

Leandro José Michelon

Introdução: O envelhecimento é um processo natural caracterizado por alterações fisiológicas progressivas que afetam diversos sistemas do organismo, incluindo o sistema musculoesquelético. Uma das principais consequências desse processo é a perda gradual da força e da massa muscular, condição conhecida como sarcopenia. Essa redução ocorre devido a fatores como diminuição da síntese proteica, alterações hormonais, inflamação crônica, sedentarismo e redução da atividade neuromuscular. A perda de força muscular compromete a funcionalidade do idoso, aumentando o risco de quedas, fraturas, dependência e redução da qualidade de vida. Além disso, pode estar associada ao desenvolvimento de doenças crônicas, como diabetes, osteoporose e doenças cardiovasculares. Diante do crescimento da população idosa, compreender a relação entre envelhecimento e perda muscular torna-se fundamental para o planejamento de estratégias preventivas e de reabilitação. **Objetivo:** Analisar a perda de força muscular no envelhecimento, destacando seus principais mecanismos, impactos na saúde do idoso e estratégias de prevenção e intervenção. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de consulta a artigos científicos, diretrizes de saúde e publicações sobre envelhecimento e sarcopenia. Foram selecionados estudos que abordassem aspectos fisiológicos, fatores de risco e métodos de prevenção da perda muscular em idosos. As informações foram organizadas e analisadas de forma descritiva, permitindo a síntese dos principais achados sobre o tema. **Resultados:** Os dados analisados indicaram que a perda de força muscular ocorre de forma progressiva a partir da meia-idade, tornando-se mais evidente após os 60 anos. Observou-se que a diminuição da atividade física é um dos fatores mais relevantes, pois reduz o estímulo muscular necessário para manutenção da massa magra. Alterações hormonais, como queda de testosterona e hormônio do crescimento, também contribuem para a redução da capacidade regenerativa muscular. Além disso, dietas inadequadas com baixa ingestão de proteínas e micronutrientes favorecem a perda muscular e fragilidade. A sarcopenia está associada a limitações funcionais, dificuldades para realizar atividades diárias, perda de equilíbrio e aumento da mortalidade. Estratégias eficazes para prevenção incluem a prática regular de exercícios resistidos (musculação), atividades aeróbicas, alimentação balanceada rica em proteínas e suplementação quando indicada. O acompanhamento multiprofissional, envolvendo médicos, nutricionistas e fisioterapeutas, também é essencial para identificar precocemente a condição e reduzir suas complicações. **Considerações finais:** A perda de força muscular é uma consequência comum do envelhecimento e pode comprometer significativamente a autonomia e a saúde do idoso. A adoção de hábitos saudáveis, especialmente atividade física e alimentação adequada, é fundamental para prevenir a sarcopenia e promover envelhecimento ativo, garantindo melhor qualidade de vida e redução de riscos associados à fragilidade.

Palavras-chave: Sedentarismo; Saúde cardiovascular; Fatores de risco.

Referências

Organização Mundial da Saúde. *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Genebra: OMS, 2020.

American Heart Association. Physical activity, sedentary behavior, and cardiovascular health. *Circulation*, v. 144, n. 24, p. e368–e454, 2021.

The Lancet Global Health. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys. *The Lancet Global Health*, v. 6, n. 10, p. e1077–e1086, 2018.