



CONIPS

CONGRESSO NACIONAL
INTERPROFISSIONAL
DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
À SAÚDE

ANAI S



Editora
LUMANIZE[®]

Anais do III Congresso Nacional Interprofissional de Atenção Primária a Saúde

ORGANIZADORES

Clarissa Lopes da Silva
Dara de Lima Correa
Jamile Maria da Silva
João Vitor dos Santos Nascimento
Damaraellen Pereira Conceição
Flávia Lima de Carvalho

ANAIS DO III CONGRESSO NACIONAL INTERPROFISSIONAL DE
ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE



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)

Organizadores

Clarissa Lopes da Silva
Dara de Lima Correa
Jamilé Maria da Silva
João Vitor dos Santos Nascimento
Damaraellen Pereira Conceição
Flávia Lima de Carvalho

Corpo Editorial

Aline da Silva Pereira
Elizabeth Maria da Silva Batista Lima
Francisco Isekiel Alves de Souza
Laryssa Stefany de Azevedo Santos
Laíla de Sousa Melo

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)

C589a AS16456 III Congresso Nacional Interprofissional de Atenção Primária a Saúde (16: 2026 : online)

Anais do III Congresso Nacional Interprofissional de Atenção Primária a Saúde- CONIPS [livro eletrônico] / (organizadores) Clarissa Lopes da Silva, Dara de Lima Correa, Jamilé Maria da Silva, João Vitor dos Santos Nascimento; et al.

- - 3. ed. - - Salvador, BA : Editora Humanize, 2026

PDF

Vários autores

Modo de acesso: Internet

ISBN: 978-65-5255-208-2

DOI: 10.5281/zenodo.21782604

CDU 610

1. Saúde 2. Atenção Primária 3. Interdisciplinaridade

I. Título

Índice para catálogo sistemático

1. Atenção Primária	44
2. Saúde	01
3. Interdisciplinar	03



CRONOGRAMA

1º DIA – 25 de Fevereiro 2026			
Horário	Atividade	Palestrante	Título
14:00	Palestra	Brunna Boaventura	Cuidado compassivo no tratamento da obesidade.
18:00	Palestra	Caterina Germino	Como aplicar os 4 passos do método clínico centrado na pessoa
20:10	Palestra	Daiana Godoy	Saúde LGBTQIAPN+ na atenção primária - dos desafios às questões práticas
2º DIA – 26 de Fevereiro 2026			
Horário	Atividade	Palestrante	Título
18:00	Palestra	Mônica Barbosa de Sousa Freitas	Saúde do trabalhador no contexto da Saúde Pública
19:05	Palestra	Victória Cristina Magalhães Brandão	Educação em saúde: onde a prevenção encontra proteção na atenção primária à saúde
20:10	Palestra	Carolina Cassiano	A interprofissionalidade na atenção primária à saúde frente às mudanças climáticas
3º DIA - 27 de Fevereiro 2026			
Horário	Atividade	Palestrante	Título
15:00	Palestra	Sterfânia Silva Machado	Autonomia técnica do enfermeiro na atenção primária: da normativa à prática segura no território
18:00	Palestra	Luana Carla de Lima Silva	Vigilância epidemiológica na APS: notificação como instrumento de saúde pública
19:05	Palestra	Sara Maria Teles de Figueiredo	Apoio matricial e integração na rede de atenção psicossocial
20:10	Palestra	Elaine de Oliveira Bastos de Aviz	Atenção primária como estratégia de continuidade do cuidado em cardiopatias: protagonismo da fisioterapia no pós-cirúrgico de cirurgia cardíaca



MENÇÃO HONROSA

RESUMO SIMPLES		AUTORES
1º Lugar	Atenção Primária À Saúde E Declínio Cognitivo Em Idosos: Desigualdade Regionais No Brasil	Ingrid Nóbrega Basilio dos Santos, Laura Américo Mesquita de Araújo, Maria Salette Ferreira Barboza Alves, Bianca Magnelli Mangiavacchi
2º Lugar	Enfrentamento Da Sífilis Na Atenção Primária: O Papel Essencial Do Médico Diante Das Lacunas De Conhecimento E Da Vulnerabilidade Social	Laura Chierici Pereira, Bianca Magnelli Mangiavacchi
3º Lugar	Tuberculose Em Profissionais De Saúde: Análise Epidemiológica De 2020 A 2024	Daylet Gutierrez Martinez, Alexis Borges Lobaina, Darlis Arlet Gutierrez Martinez, Benito Rolando Gutierrez Martinez

RESUMO EXPANDIDO		AUTORES
1º Lugar	Intervenções Interprofissionais De Atividade Física E Suporte Psicológico Para Promoção Da Saúde Mental Na Atenção Primária: Revisão Integrativa	Enos Erick Batista Lima, Laíla de Sousa Melo, Elizabeth Maria da Silva Batista Lima
2º Lugar	Contribuições Das Abordagens Interdisciplinares No Cuidado De Adultos Com TDAH: Revisão De Literatura	Emanuelle Souza Aguiar Pimenta, Helen Maria Cordeiro Santa Rosa, Juliana Evilly Ramos Da Silva, Yure Reis De Lima, Sadi Antonio Pezzi Junior
3º Lugar	Telessaúde E Telereabilitação Para Promoção Da Atividade Física Na Atenção Primária: Revisão Integrativa	Enos Erick Batista Lima, Laíla de Sousa Melo, Elizabeth Maria da Silva Batista Lima



APRESENTAÇÃO

Os Anais do III Congresso Nacional Interprofissional de Atenção Primária à Saúde – CONIPS reúnem trabalhos científicos desenvolvidos por estudantes, profissionais, docentes e pesquisadores de diferentes áreas da saúde.

As produções contemplam estudos, experiências e reflexões voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, integralidade do cuidado, equidade, humanização e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.

A publicação evidencia a importância da atuação interprofissional e colaborativa na construção de práticas resolutivas e alinhadas às necessidades da população, contribuindo para a integração entre ensino, pesquisa, assistência e extensão.

Os trabalhos publicados também estimulam a troca de conhecimentos, a disseminação de evidências científicas e o desenvolvimento de estratégias inovadoras para o aprimoramento dos serviços e das políticas públicas de saúde.

Ao registrar e divulgar as produções apresentadas durante o evento, estes Anais reafirmam o compromisso do III CONIPS com a valorização da ciência, a qualificação profissional e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, reconhecendo a Atenção Primária como eixo essencial para a organização das redes de atenção e para a garantia de um cuidado integral, acessível e humanizado.



SUMÁRIO

1. ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL	10
2. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DO PUERPÉRIO NA ATENÇÃO BÁSICA	11
3. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E DECLÍNIO COGNITIVO EM IDOSOS: DESIGUALDADE REGIONAIS NO BRASIL	12
4. ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CONTROLE DO DIABETES MELLITUS NA COMUNIDADE	13
5. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES NO PUERPÉRIO	14
6. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO AO PACIENTE NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO	15
7. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E MANEJO DA PRÉ-ECLÂMPSIA NA ATENÇÃO BÁSICA	16
8. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO RASTREAMENTO E ACOMPANHAMENTO DO HIPOTIREOIDISMO NA ATENÇÃO BÁSICA	17
9. BARREIRAS E FACILITADORES PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES JOVENS	18
10. CONSULTA DE ENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA PARA IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÕES TIREOIDIANAS NA ATENÇÃO BÁSICA	19
11. CUIDADOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS NA COMUNIDADE	20
12. DETERMINANTES SOCIAIS E DESIGUALDADES DE GÊNERO NA SAÚDE DA MULHER	21
13. EDUCAÇÃO EM SAÚDE ÀS PUÉRPERAS COMO ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE NEONATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	22
14. EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL COMO ESTRATÉGIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA REDUÇÃO DE RISCOS MATERNOS	23
15. EMPODERAMENTO FEMININO COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE	24
16. ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: O PAPEL ESSENCIAL DO MÉDICO DIANTE DAS LACUNAS DE CONHECIMENTO E DA VULNERABILIDADE SOCIAL	25
17. ESTRATÉGIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE TRANSTORNOS MENTAIS	26
18. ESTRATÉGIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA	27



19. IMPORTÂNCIA DA ANAMNESE NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	28
20. IMPACTOS DAS ENCHENTES NA INCIDÊNCIA DE LEPTOSPIROSE NO BRASIL NOS ÚLTIMOS ANOS	29
21. PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS.....	30
22. PREVALÊNCIA DA SÍFILIS EM COMUNIDADES VULNERÁVEIS: O PAPEL DETERMINANTE DA POPULAÇÃO MASCULINA NA DINÂMICA DE TRANSMISSÃO	31
23. TUBERCULOSE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2020 A 2024.....	32
24. VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA O FORTALECIMENTO DO VÍNCULO COM A FAMÍLIA	33
25. ANEMIA FALCIFORME COMO CONDIÇÃO SENSÍVEL À ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA ANÁLISE INTERDISCIPLINAR.....	34
26. ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PROMOÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL	40
27. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA	44
28. CONTRIBUIÇÕES DAS ABORDAGENS INTERDISCIPLINARES NO CUIDADO DE ADULTOS COM TDAH: REVISÃO DE LITERATURA.....	48
29. CUIDADO INTERDISCIPLINAR NA NARCOLEPSIA: ARTICULAÇÃO ENTRE NEUROLOGIA, PSICOLOGIA E ENFERMAGEM.....	55
30. CUIDADO INTERPROFISSIONAL NO TEA NÍVEL 1: IMPACTOS NO FUNCIONAMENTO E QUALIDADE DE VIDA - REVISÃO DE LITERATURA....	61
31. CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES APÓS ALTA HOSPITALAR.....	67
32. EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA PREVENÇÃO DE AGRAVOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA	71
33. EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO SUL DO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL DE 2019 A 2025.....	75
34. ESTRATÉGIAS INTERPROFISSIONAIS PARA AUMENTAR A ADEÇÃO À PRÁTICA DE EXERCÍCIO EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	81
35. IMPACTOS DO ENVELHECIMENTO NA SAÚDE MENTAL: A SÍNDROME DO NINHO VAZIO SOB UMA PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR	88
36. INFLUÊNCIA DAS CONDIÇÕES SOCIOAMBIENTAIS NA OCORRÊNCIA DA LEPTOSPIROSE NO NORTE/NOROESTE FLUMINENSE E SUL CAPIXABA	94
37. INTERVENÇÕES INTERPROFISSIONAIS DE ATIVIDADE FÍSICA E SUPORTE PSICOLÓGICO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA	100



38. PROGRAMAS COMUNITÁRIOS INTEGRADOS (PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA + PSICOLOGIA) PARA PREVENÇÃO DO SEDENTARISMO EM ADULTOS: REVISÃO INTEGRATIVA	104
39. REABILITAÇÃO PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: CONTRIBUIÇÕES DO CUIDADO INTERDISCIPLINAR.....	109
40. TELESSAÚDE E TELEREABILITAÇÃO PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA	115



ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

FLORENICE SOUZA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife – PE

Introdução: O acolhimento em saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como estratégia central para a promoção do cuidado integral e humanizado. Por meio do acolhimento, é possível identificar demandas psicossociais, fortalecer vínculos e garantir acesso oportuno aos serviços de saúde. A atuação da equipe multiprofissional é essencial nesse processo, uma vez que possibilita uma abordagem ampliada do cuidado, considerando os aspectos biopsicossociais do indivíduo. **Objetivo:** Analisar a atuação da equipe multiprofissional no acolhimento em saúde mental na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2026, orientada pela questão norteadora: como a equipe multiprofissional atua no acolhimento em saúde mental na Atenção Primária à Saúde? A busca ocorreu nas bases de dados BDENF, LILACS e SciELO, utilizando os descritores “Acolhimento”, “Saúde Mental”, “Equipe Multiprofissional” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa e que abordassem a atuação da equipe multiprofissional no acolhimento em saúde mental na APS. Foram excluídos estudos duplicados, revisões, editoriais, teses, dissertações e aqueles que não respondiam ao objetivo da pesquisa. Inicialmente, identificaram-se 20 estudos. Após a leitura dos títulos e resumos, 10 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Após a leitura na íntegra, 3 artigos compuseram a amostra final da revisão. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados demonstraram que o acolhimento realizado pela equipe multiprofissional composta por enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais favorece a escuta qualificada, o reconhecimento das necessidades em saúde mental e o direcionamento adequado dos usuários. A atuação integrada possibilita intervenções precoces, redução do estigma e fortalecimento da continuidade do cuidado, além de promover maior resolutividade na APS. **Considerações finais:** O acolhimento em saúde mental na Atenção Primária, quando realizado de forma multiprofissional, contribui para a promoção do cuidado humanizado e integral. A articulação entre os profissionais e o fortalecimento das práticas de acolhimento são fundamentais para a qualificação da assistência em saúde mental no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Acolhimento; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DO PUERPÉRIO NA ATENÇÃO BÁSICA

JOANA EVELLYNN DOS SANTOS SOUTO LIMA

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife – PE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental no acompanhamento da mulher no ciclo gravídico-puerperal, garantindo continuidade do cuidado após o parto. O puerpério é um período marcado por intensas mudanças fisiológicas, emocionais e sociais, podendo apresentar intercorrências como infecções, hemorragias tardias, dificuldades na amamentação e transtornos psíquicos, como a depressão pós-parto. Nesse contexto, a enfermagem assume função estratégica na vigilância clínica, identificação precoce de complicações, orientação quanto ao autocuidado, incentivo ao aleitamento materno e apoio à saúde mental da puérpera. A assistência sistematizada na APS contribui para a redução da morbimortalidade materna e para o fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e família. **Objetivo:** Analisar a assistência de enfermagem no acompanhamento do puerpério na Atenção Básica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2026, norteadas pela seguinte questão de pesquisa: de que maneira a enfermagem atua no acompanhamento do puerpério na Atenção Básica? A busca foi conduzida nas bases BDNF, LILACS e SciELO, por meio dos descritores “Período Pós-Parto”, “Enfermagem” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, que abordassem diretamente a atuação da enfermagem na APS relacionada ao puerpério. Foram excluídos estudos duplicados, publicações incompletas e aqueles que não responderam à questão norteadora da pesquisa. Após aplicação dos critérios estabelecidos e leitura na íntegra, três artigos compuseram a amostra final da revisão. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados evidenciaram que a assistência de enfermagem no puerpério é essencial para a identificação precoce de sinais de alerta, como febre, sangramento excessivo, dor intensa, alterações na cicatrização e sintomas depressivos. A consulta puerperal de enfermagem mostrou-se espaço privilegiado para avaliação do estado geral da mulher, verificação da involução uterina, inspeção das mamas, orientação sobre cuidados com a ferida operatória ou episiorrafia e acompanhamento da amamentação. Destacou-se também a importância da escuta qualificada e do acolhimento, especialmente no que se refere às alterações emocionais e adaptação à maternidade. A atuação do enfermeiro inclui ainda orientações sobre planejamento reprodutivo, retomada da atividade sexual e sinais que exigem busca imediata por atendimento. O acompanhamento domiciliar, quando realizado, fortalece o vínculo com a família e amplia a resolutividade da APS. **Considerações finais:** A assistência de enfermagem no acompanhamento do puerpério na Atenção Básica é fundamental para garantir cuidado integral à mulher no período pós-parto. A vigilância clínica, associada à educação em saúde e ao apoio emocional, favorece a prevenção de complicações e promove melhor adaptação materna, fortalecendo a qualidade da assistência no âmbito da APS.

Palavras-chave: Período Pós-Parto; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.



ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E DECLÍNIO COGNITIVO EM IDOSOS: DESIGUALDADE REGIONAIS NO BRASIL

INGRID NÓBREGA BASILIO DOS SANTOS

Graduanda de Medicina pela Faculdade Metropolitana São Carlos –UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ

LAURA MESQUITA DE ARAÚJO

Graduanda de Medicina pela Faculdade Metropolitana São Carlos –UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ

MARIA SALETTE FERREIRA BARBOZA ALVES

Graduanda de Medicina pela Faculdade Metropolitana São Carlos –UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ

BIANCA MAGNELLI MANGIAVACCHI

Doutora em Biociências e Biotecnologia pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro – UENF, Campos dos Goytacazes – RJ

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui um pilar essencial para a saúde populacional, com relevância ampliada para a saúde do idoso. Nesse contexto, o acompanhamento contínuo e longitudinal desses pacientes na APS é crucial para a detecção precoce de agravos, como o declínio cognitivo, e para a gestão eficaz de sua saúde, buscando evitar desfechos negativos. Contudo, observa-se um paradoxo entre a contínua expansão da cobertura da APS e o crescente número de internações hospitalares por declínio cognitivo em indivíduos com 60 anos ou mais, indicando lacunas na efetividade da atenção ofertada a essa população. **Objetivo:** Analisar a distribuição regional e as tendências temporais da cobertura da APS e das taxas de internação por declínio cognitivo em idosos no Brasil, no período recente. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico e quantitativo, que utilizou dados secundários de 2021 a 2024, provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Informações sobre internações de idosos (≥ 60 anos) por declínio cognitivo foram extraídas do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), dados populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e a cobertura da APS do sistema e-Gestor Atenção Básica. A análise foi descritiva, empregando taxas de internação por 100.000 idosos e percentual de cobertura. Por utilizar dados de acesso público e agregados, o estudo foi dispensado de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados e discussão:** Entre 2021 e 2024, a cobertura potencial da APS registrou crescimento em todas as regiões brasileiras, atingindo, em 2024, 124,2% no Nordeste, 107,7% no Norte, 100,3% no Sul, 92,8% no Centro-Oeste e 84,0% no Sudeste. Paralelamente, as taxas de internação por declínio cognitivo em idosos também apresentaram elevação: no Sul, de 13,7 para 21,0/100.000 idosos; no Sudeste, de 10,1 para 13,8; no Nordeste, de 6,0 para 7,6; e no Norte, de 4,3 para 5,5. Em termos absolutos, o Sudeste concentrou o maior volume de casos, com aumento de 1.494 em 2021 para 2.267 em 2024. Essa coexistência de alta cobertura da APS e incremento das internações sugere a influência de múltiplos fatores, incluindo o envelhecimento populacional e, possivelmente, lacunas na efetividade do diagnóstico precoce e no acompanhamento longitudinal do declínio cognitivo no âmbito da APS. **Considerações finais:** Conclui-se que, no período analisado (2021-2024), a expansão da cobertura da APS no Brasil não se traduziu em uma redução das internações por declínio cognitivo em idosos, as quais, ao contrário, aumentaram em todas as regiões. Este achado ressalta a persistência de desigualdades regionais e a urgência em qualificar o cuidado ofertado na APS, enfatizando a importância do diagnóstico precoce, da prevenção e da implementação de uma atenção integral e contínua à saúde cognitiva do idoso. Contudo, é importante considerar as limitações inerentes a um estudo ecológico, que impedem inferências causais diretas e podem estar sujeitas ao viés de agregação.

Palavras-chave: Atenção primária; Declínio cognitivo; Desigualdades em saúde; Epidemiologia; Idosos.



ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CONTROLE DO DIABETES MELLITUS NA COMUNIDADE

ANALEIDE DA SILVA SANTOS

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Facol – Vitória de Santo Antão, PE.

Introdução: O diabetes mellitus configura-se como uma das principais doenças crônicas não transmissíveis, representando importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Caracteriza-se por alterações metabólicas decorrentes da deficiência na produção ou na ação da insulina, podendo resultar em complicações cardiovasculares, renais, neurológicas e oftalmológicas. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), o controle do diabetes é fundamental para a prevenção de agravos, redução de internações e promoção da qualidade de vida dos usuários. A APS desempenha papel essencial por meio de ações de prevenção, diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e educação em saúde voltadas ao autocuidado e à adesão terapêutica. **Objetivo:** Analisar a atuação da Atenção Primária à Saúde no controle do diabetes mellitus na comunidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2026, norteada pela seguinte questão: como a Atenção Primária à Saúde atua no controle do diabetes mellitus na comunidade? A busca foi conduzida nas bases de dados BDENF, LILACS e SciELO, por meio dos descritores controlados “Diabetes Mellitus”, “Atenção Primária à Saúde”, “Controle” e “Educação em Saúde”, combinados entre si pelos operadores booleanos AND e OR. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos completos disponíveis gratuitamente, publicados no período de 2021 a 2026, em língua portuguesa, que abordassem ações e estratégias da Atenção Primária à Saúde relacionadas ao controle do diabetes mellitus. Foram excluídos estudos duplicados, teses, dissertações, editoriais, relatos de experiência e artigos que não respondiam à questão norteadora. Inicialmente, foram identificados 20 estudos. Após a leitura dos títulos e resumos, 17 foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos, resultando em 3 artigos incluídos na análise final. **Resultados e discussão:** Os estudos evidenciaram que a Atenção Primária à Saúde desenvolve estratégias fundamentais para o controle do diabetes mellitus, destacando-se o acompanhamento regular da glicemia capilar, solicitação periódica de exames laboratoriais, monitoramento do uso de medicamentos e insulinoterapia, além da realização de consultas de enfermagem e médicas. Observou-se a importância das ações educativas voltadas à alimentação adequada, prática de atividade física e incentivo ao autocuidado, contribuindo para maior adesão ao tratamento. O trabalho multiprofissional, incluindo enfermeiros, médicos, nutricionistas e agentes comunitários de saúde, mostrou-se essencial para o acompanhamento contínuo e identificação precoce de complicações. As visitas domiciliares e os grupos educativos também foram apontados como estratégias relevantes para fortalecimento do vínculo com a comunidade e melhoria do controle glicêmico. **Considerações finais:** A atuação da Atenção Primária à Saúde no controle do diabetes mellitus na comunidade é fundamental para a prevenção de complicações e promoção da qualidade de vida dos usuários. O acompanhamento contínuo, as ações educativas e o trabalho multiprofissional fortalecem o cuidado integral e contribuem para maior adesão ao tratamento. Investimentos na capacitação das equipes e no fortalecimento das estratégias territoriais são essenciais para a efetividade das ações desenvolvidas na APS.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Controle; Educação em Saúde.



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES NO PUERPÉRIO

SORAYA RAVENLE SOUZA DE AZEVEDO

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife - PE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel fundamental no acompanhamento da mulher no ciclo gravídico-puerperal, atuando como porta de entrada do sistema de saúde e sendo responsável pela continuidade do cuidado após o parto. No período puerperal, a mulher vivencia importantes mudanças físicas, emocionais e sociais, que podem favorecer o surgimento de complicações, como infecções, hemorragias, dificuldades na amamentação e alterações na saúde mental. Nesse contexto, a enfermagem desempenha função essencial na prevenção desses agravos, por meio do acompanhamento sistematizado, da identificação precoce de sinais e sintomas, da educação em saúde e do acolhimento. Quando o cuidado no puerpério não é realizado de forma adequada e humanizada, ampliam-se os riscos de complicações e de descontinuidade do cuidado. Assim, compreender a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde na prevenção de complicações no puerpério torna-se fundamental para qualificar a assistência, promover o cuidado integral e fortalecer a saúde materna. **Objetivo:** Analisar a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde na prevenção de complicações no puerpério. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em janeiro de 2026, norteadada pela seguinte questão de pesquisa: como ocorre a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde na prevenção de complicações no puerpério? A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados BDENF, LILACS e SciELO, utilizando os descritores “Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde”, “Puerpério” e “Cuidados Pós-parto”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados no período de 2021 a 2026, no idioma português. Excluíram-se estudos duplicados, não disponíveis na íntegra e aqueles que não respondiam à questão norteadora. Ao final da seleção, três artigos compuseram a amostra desta revisão. **Resultados e discussão:** Os estudos evidenciaram que a atuação da enfermagem na APS no puerpério está centrada no acompanhamento clínico da puérpera, na educação em saúde e na vigilância de sinais de alerta. Destacam-se ações como a consulta puerperal, orientações sobre autocuidado, amamentação e planejamento reprodutivo, avaliação de sinais de infecção e hemorragia, além do acompanhamento da saúde mental. Essas intervenções contribuem para a prevenção de complicações, o fortalecimento do vínculo profissional-paciente e a promoção de uma recuperação segura no pós-parto. **Considerações finais:** A literatura analisada demonstra que a enfermagem na Atenção Primária à Saúde exerce papel essencial na prevenção de complicações no puerpério, ao associar cuidado técnico, acolhimento e orientação. As ações desenvolvidas favorecem a identificação precoce de agravos, a continuidade do cuidado e a promoção da saúde materna, contribuindo para uma assistência integral, humanizada e alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Puerpério.



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO AO PACIENTE NO PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO

ELIANE MARIA SANTOS DE SOUZA NETA

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife - PE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na organização do cuidado ao paciente cirúrgico, especialmente no período pré-operatório, atuando como porta de entrada do sistema de saúde e responsável pela coordenação do cuidado. Nesse contexto, a enfermagem exerce função essencial na preparação adequada do paciente, contribuindo para a redução de riscos, complicações e inseguranças relacionadas ao procedimento cirúrgico. O período pré-operatório envolve um conjunto de ações que incluem orientações, avaliação clínica, identificação de fatores de risco, solicitação e conferência de exames, além da educação em saúde, que impactam diretamente na segurança do paciente e no sucesso da cirurgia. Quando esse cuidado não é realizado de forma sistematizada e humanizada, podem surgir sentimentos como medo, ansiedade e insegurança, além de baixa adesão às orientações fornecidas. Assim, compreender a atuação da enfermagem na APS no cuidado ao paciente no período pré-operatório torna-se fundamental para qualificar a assistência, promover o cuidado integral e fortalecer a continuidade da atenção entre os diferentes níveis do sistema de saúde. **Objetivo:** Identificar, na literatura científica, a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde no cuidado ao paciente durante o período pré-operatório. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em janeiro de 2026, norteadas pela seguinte questão de pesquisa: como ocorre a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde no cuidado ao paciente no período pré-operatório? A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados BDENF, LILACS e SciELO, utilizando os descritores “Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde”, “Período Pré-operatório” e “Cuidados de Enfermagem”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram adotados como critérios de inclusão artigos disponíveis na íntegra, publicados no período entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se estudos duplicados, não disponíveis na íntegra e aqueles que não respondiam à questão norteadora da pesquisa. Ao final do processo de seleção, três artigos compuseram a amostra desta revisão. **Resultados:** Os estudos evidenciaram que a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde no período pré-operatório concentra-se na educação em saúde, na avaliação clínica e no acompanhamento do paciente. Destacam-se a consulta de enfermagem, as orientações sobre o procedimento cirúrgico, o preparo físico e emocional, a conferência de exames e a identificação de comorbidades, com encaminhamentos quando necessários. Essas ações contribuem para a redução da ansiedade, melhor adesão às orientações e diminuição de complicações cirúrgicas, além de fortalecerem o vínculo profissional-paciente. **Conclusão:** A literatura analisada demonstra que a enfermagem na Atenção Primária exerce papel essencial no cuidado ao paciente no período pré-operatório, aliando preparo técnico ao acolhimento e à orientação. As ações desenvolvidas favorecem a identificação de riscos, a segurança do paciente e a continuidade do cuidado, promovendo uma assistência integral, humanizada e alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Período Pré-operatório.



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E MANEJO DA PRÉ-ECLÂMPسيا NA ATENÇÃO BÁSICA

JOANA EVELLYNN DOS SANTOS SOUTO LIMA

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife – PE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental no acompanhamento do pré-natal de baixo risco, sendo porta de entrada para a identificação precoce de intercorrências gestacionais, entre elas a pré-eclâmpsia. Trata-se de uma síndrome hipertensiva específica da gestação, caracterizada por elevação da pressão arterial após a 20ª semana, associada à proteinúria e/ou sinais de comprometimento orgânico, podendo evoluir para complicações maternas e fetais graves quando não diagnosticada oportunamente. Nesse contexto, a enfermagem assume função estratégica no rastreamento de fatores de risco, monitoramento da pressão arterial, identificação de sinais de alerta como edema, cefaleia persistente e alterações visuais, além da orientação às gestantes quanto à importância do acompanhamento regular, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna e perinatal.

Objetivo: Analisar a atuação da enfermagem na identificação precoce e no manejo da pré-eclâmpsia na Atenção Básica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2026, norteada pela seguinte questão de pesquisa: de que maneira a enfermagem atua na identificação precoce e no manejo da pré-eclâmpsia na Atenção Básica? A busca foi conduzida nas bases BDEF, LILACS e SciELO, por meio dos descritores “Pré-eclâmpsia”, “Enfermagem” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, que abordassem diretamente a atuação da enfermagem na APS relacionada à pré-eclâmpsia. Foram excluídos estudos duplicados, publicações incompletas e aqueles que não responderam à questão norteadora da pesquisa. Após aplicação dos critérios estabelecidos e leitura na íntegra, três artigos compuseram a amostra final da revisão.

Resultados e discussão: Os estudos analisados evidenciaram que a enfermagem exerce papel essencial na detecção precoce da pré-eclâmpsia, principalmente por meio da aferição sistemática da pressão arterial durante as consultas de pré-natal e da investigação de sinais e sintomas sugestivos. Observou-se que a consulta de enfermagem permite identificar fatores de risco, como primigestação, histórico familiar de hipertensão e doenças crônicas preexistentes. Destacou-se também a importância do registro adequado das informações no prontuário, da solicitação e acompanhamento de exames laboratoriais, como proteinúria, e da estratificação de risco gestacional. A educação em saúde mostrou-se estratégia fundamental, orientando a gestante sobre sinais de alerta que exigem busca imediata por atendimento, como dor epigástrica intensa, cefaleia persistente e redução dos movimentos fetais. Além disso, a atuação do enfermeiro na APS contribui para encaminhamento oportuno aos serviços de maior complexidade quando necessário, fortalecendo a rede de atenção e prevenindo desfechos adversos. **Considerações finais:** A atuação da enfermagem na Atenção Básica é determinante para a identificação precoce e manejo adequado da pré-eclâmpsia, favorecendo o acompanhamento seguro da gestação e a prevenção de complicações maternas e fetais. O cuidado sistematizado, associado à vigilância clínica contínua e à educação em saúde, fortalece a integralidade da assistência no âmbito da APS.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO RASTREAMENTO E ACOMPANHAMENTO DO HIPOTIREOIDISMO NA ATENÇÃO BÁSICA

JOANA EVELLYNN DOS SANTOS SOUTO LIMA

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife – PE

Introdução: A (APS) desempenha papel central no acompanhamento longitudinal das condições crônicas, entre elas o hipotireoidismo, distúrbio caracterizado pela produção insuficiente de hormônios tireoidianos. Por apresentar manifestações clínicas muitas vezes inespecíficas, como fadiga, ganho ponderal, constipação e alterações cognitivas, o diagnóstico pode ser retardado quando não há acompanhamento sistemático. Nesse cenário, a enfermagem assume função estratégica no rastreamento, na identificação precoce de sinais sugestivos, no monitoramento laboratorial e na orientação quanto ao tratamento, contribuindo para a prevenção de complicações e para a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

Objetivo: Analisar a atuação da enfermagem no rastreamento e acompanhamento do hipotireoidismo na Atenção Básica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2026, norteada pela seguinte questão de pesquisa: de que maneira a enfermagem atua no rastreamento e acompanhamento do hipotireoidismo na Atenção Básica? A busca foi conduzida nas bases BDNF, LILACS e SciELO, por meio dos descritores “Hipotireoidismo”, “Enfermagem” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, que abordassem de forma direta a atuação da enfermagem na APS relacionada ao hipotireoidismo. Foram excluídos estudos duplicados, publicações incompletas e aqueles que não responderam à questão norteadora da pesquisa. Após aplicação dos critérios estabelecidos e leitura na íntegra, três artigos compuseram a amostra final da revisão. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados evidenciaram que a enfermagem contribui significativamente para o diagnóstico oportuno do hipotireoidismo, principalmente por meio da escuta qualificada, identificação de sinais e sintomas sugestivos e acompanhamento de exames laboratoriais, com destaque para o TSH. Observou-se também atuação relevante no monitoramento da adesão ao tratamento com levotiroxina, na orientação quanto ao uso correto da medicação especialmente em jejum e com intervalo adequado para outros fármacos e na necessidade de acompanhamento periódico. A consulta de enfermagem mostrou-se espaço fundamental para fortalecimento do vínculo, acompanhamento contínuo e promoção do autocuidado. **Considerações finais:** A atuação da enfermagem na Atenção Básica é essencial para o controle adequado do hipotireoidismo, favorecendo o diagnóstico precoce, a adesão terapêutica e a prevenção de complicações. O cuidado sistematizado e o acompanhamento longitudinal fortalecem a integralidade da assistência no âmbito da APS.

Palavras-chave: Hipotireoidismo; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.



BARREIRAS E FACILITADORES PARA O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES JOVENS

MARCELLE CHRISTINE VIEIRA DA ROCHA

Acadêmica de Medicina pela Universidade Christus, Fortaleza – CE

BÁRBARA SOUSA CORREIA

Acadêmica de Medicina pela Universidade Christus, Fortaleza – CE

HASSÂ PEREIRA LEMOS

Mestrando em Saúde da Família pelo Mestrado Profissional de Saúde – PROFSAÚDE, Fortaleza – CE

Introdução: O câncer de mama configura-se como um importante problema de saúde pública, sobretudo em países de menor renda, nos quais o acesso ao diagnóstico precoce ainda é restrito. Obstáculos de natureza sociocultural, econômica e estrutural comprometem o acesso das mulheres às ações de rastreamento e às terapias disponíveis. Fatores como medo, falta de informação adequada e a sobrecarga de tarefas domésticas e familiares contribuem para a demora na procura por assistência em saúde. Assim, intervenções de fácil implementação, como o exame clínico das mamas, o autoexame e iniciativas educativas, tornam-se essenciais para ampliar a equidade no cuidado e favorecer melhores prognósticos da enfermidade. **Objetivo** O principal objetivo é sintetizar evidências científicas publicadas acerca das facilidades e dificuldades no rastreio de câncer de mama em jovens. **Metodologia:** O estudo foi delineado como uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo. A coleta de dados ocorreu por meio de buscas sistematizadas nas bases PubMed/MEDLINE e SciELO a partir dos descritores “Acesso Efetivo aos Serviços de Saúde”, “Atenção Primária à Saúde” e “Neoplasias da Mama”, articulados pelo operador booleano AND, a fim de restringir os resultados a estudos que contemplassem, de forma simultânea, os três eixos temáticos. Inicialmente, foram identificados 88 artigos. Posteriormente, foram adotados como critérios de inclusão: artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, disponíveis na íntegra e redigidos em português ou inglês. Excluíram-se publicações duplicadas, documentos que não configurassem artigos científico, por exemplo, editoriais e cartas. Após a aplicação dos filtros estabelecidos e a triagem inicial por meio da leitura de títulos e resumos, foram encontrados 32 trabalhos elegíveis. **Resultados e discussão:** Os achados do presente estudo dialogam com a revisão integrativa conduzida por Layanne Cavalcante de Moura e L. A. S. Júnior, intitulada Barreiras limitantes e facilitadores para o rastreamento do câncer de mama. As autoras evidenciam que o rastreamento do câncer de mama é fortemente influenciado por determinantes sociais, culturais e estruturais. Entre as principais barreiras identificadas destacam-se o baixo nível de escolaridade, a limitação de acesso aos serviços de saúde, a insuficiência de recursos diagnósticos, o medo do diagnóstico, crenças culturais e a sobrecarga de responsabilidades familiares atribuídas às mulheres. Tais fatores reforçam que o atraso no rastreamento não decorre apenas de escolhas individuais, mas está inserido em um contexto de desigualdades estruturais e de gênero que impactam diretamente a busca por cuidado. Por outro lado, a revisão destaca facilitadores relevantes, como ações educativas em saúde, fortalecimento da Atenção Primária, vínculo com equipes multiprofissionais e estratégias de busca ativa. A ampliação do acesso à informação qualificada e a humanização do atendimento mostraram-se fatores decisivos para aumentar a adesão ao rastreamento. **Considerações finais:** Conclui-se que o enfrentamento das barreiras ao rastreamento do câncer de mama exige abordagem integrada, que contemple dimensões individuais, sociais e organizacionais. Investimentos em educação em saúde, ampliação do acesso aos serviços diagnósticos e qualificação da Atenção Primária configuram-se como medidas estratégicas para reduzir iniquidades e melhorar os desfechos da doença.

Palavras-chave: Acesso Efetivo aos Serviços de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Neoplasias da Mama.



CONSULTA DE ENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA PARA IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÕES TIREOIDIANAS NA ATENÇÃO BÁSICA

JOANA EVELLYNN DOS SANTOS SOUTO LIMA

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife – PE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na identificação precoce e no acompanhamento de condições endócrinas, entre elas as alterações tireoidianas, que incluem distúrbios como hipotireoidismo e hipertireoidismo. Essas alterações podem apresentar manifestações clínicas inespecíficas, como fadiga, alterações de peso, mudanças no humor, intolerância ao frio ou calor e alterações menstruais, o que pode dificultar o diagnóstico quando não há acompanhamento sistemático. Nesse contexto, a consulta de enfermagem configura-se como estratégia essencial para a detecção precoce de sinais e sintomas sugestivos, avaliação clínica detalhada, solicitação e monitoramento de exames laboratoriais, além da orientação terapêutica e promoção do autocuidado. Dessa forma, a atuação do enfermeiro na APS contribui significativamente para a integralidade do cuidado e prevenção de complicações associadas às disfunções tireoidianas. **Objetivo:** Analisar a consulta de enfermagem como estratégia para identificação de alterações tireoidianas na Atenção Básica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2026, norteadas pela seguinte questão de pesquisa: de que forma a consulta de enfermagem contribui para a identificação de alterações tireoidianas na Atenção Básica? A busca foi conduzida nas bases BDENF, LILACS e SciELO, utilizando os descritores “Doenças da Tireoide”, “Consulta de Enfermagem” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, que abordassem diretamente a atuação do enfermeiro na APS relacionada à identificação de alterações tireoidianas. Foram excluídos estudos duplicados, publicações incompletas e aqueles que não responderam à questão norteadora da pesquisa. Após aplicação dos critérios estabelecidos e leitura na íntegra, três artigos compuseram a amostra final da revisão. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados evidenciaram que a consulta de enfermagem constitui ferramenta estratégica para o reconhecimento precoce de alterações tireoidianas, especialmente por meio da anamnese detalhada e do exame físico direcionado. Observou-se que o enfermeiro, ao realizar escuta qualificada, consegue identificar queixas sugestivas como fadiga persistente, alterações ponderais inexplicadas, queda de cabelo, pele seca, taquicardia ou intolerância térmica. Destacou-se também a importância do acompanhamento dos exames laboratoriais, com ênfase na dosagem do TSH e T4 livre, permitindo monitoramento adequado dos usuários já diagnosticados ou com suspeita clínica. A consulta de enfermagem mostrou-se ainda fundamental na orientação quanto ao uso correto da levotiroxina quando indicada, reforçando a administração em jejum e o intervalo adequado em relação a outros medicamentos e alimentos. Além disso, a criação de vínculo e o acompanhamento longitudinal fortalecem o autocuidado e favorecem a adesão ao tratamento, reduzindo riscos de complicações cardiovasculares, metabólicas e reprodutivas associadas às disfunções tireoidianas. **Considerações finais:** A consulta de enfermagem na Atenção Básica é estratégia essencial para a identificação precoce de alterações tireoidianas, possibilitando diagnóstico oportuno, acompanhamento contínuo e orientação adequada ao usuário. A atuação sistematizada do enfermeiro fortalece a integralidade da assistência, promove o autocuidado e contribui para melhores desfechos clínicos no âmbito da APS.

Palavras-chave: Doenças da Tireoide; Consulta de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.



CUIDADOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS NA COMUNIDADE

ANALICE MENDES DE LIMA

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife – PE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel fundamental na promoção do envelhecimento saudável. As quedas em idosos configuram-se como um relevante problema de saúde pública, devido à alta incidência e às consequências físicas, funcionais e psicossociais que podem comprometer a autonomia e a qualidade de vida dessa população. Nesse contexto, a APS destaca-se como espaço estratégico para o desenvolvimento de ações preventivas voltadas à população idosa residente na comunidade. **Objetivo:** Analisar os cuidados desenvolvidos na Atenção Primária à Saúde para a prevenção de quedas em idosos na comunidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2026, norteada pela seguinte questão: quais cuidados da Atenção Primária à Saúde contribuem para a prevenção de quedas em idosos na comunidade? A busca foi realizada nas bases de dados BDENF, LILACS e SciELO, utilizando os descritores “Idoso”, “Quedas”, “Atenção Primária à Saúde” e “Prevenção”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos completos, publicados entre 2021 e 2026, em língua portuguesa. Excluíram-se estudos duplicados, não disponíveis na íntegra e aqueles que não respondiam à questão norteadora. Ao final, três artigos compuseram a amostra da revisão. **Resultados e discussão:** Os estudos evidenciaram que a APS atua de forma efetiva na prevenção de quedas por meio da avaliação do risco de quedas, identificação de fatores intrínsecos e extrínsecos, realização de visitas domiciliares, incentivo à prática de atividades físicas e orientações sobre adaptações no ambiente domiciliar. Destacou-se o papel da equipe multiprofissional, especialmente da enfermagem, na educação em saúde, no acompanhamento contínuo e na articulação com outros níveis de atenção à saúde. **Considerações finais:** Os cuidados desenvolvidos na Atenção Primária à Saúde são essenciais para a prevenção de quedas em idosos na comunidade, contribuindo para a redução de agravos, preservação da funcionalidade e melhoria da qualidade de vida. O fortalecimento das ações preventivas, aliado à capacitação profissional e ao trabalho multiprofissional, é fundamental para a efetividade do cuidado integral à pessoa idosa.

Palavras-chave: Idoso; Quedas; Atenção Primária à Saúde.



DETERMINANTES SOCIAIS E DESIGUALDADES DE GÊNERO NA SAÚDE DA MULHER

MARCELLE CHRISTINE VIEIRA DA ROCHA

Acadêmica de Medicina pela Universidade Christus, Fortaleza -CE

PEDRO EMÍLIO MESQUITA LAVOR

Acadêmico de Medicina pela Universidade Christus, Fortaleza -CE

HASSÃ PEREIRA LEMOS

Mestrando em Saúde da Família pelo Mestrado Profissional de Saúde – PROFSAÚDE, Fortaleza - CE

Introdução: As desigualdades de saúde surgem a partir da interação entre classe social, raça e gênero, visto que as mulheres em posições socioeconômicas desfavorecidas apresentam piores indicadores de saúde. Assim, as desigualdades de gênero não são apenas biológicas, mas apresentam forte relação com construções sociais, determinando comportamentos, exposições a riscos, percepções de saúde e padrões de busca por cuidado. Desse modo, as pesquisas para investigar as desigualdades de gênero na saúde representam uma possibilidade de redução das iniquidades e a efetivação do direito à saúde no Brasil.

Objetivo: A pesquisa tem como objetivo principal analisar de que forma fatores sociais, econômicos, culturais e políticos influenciam o processo saúde-doença na população feminina. **Metodologia:** A pesquisa caracteriza-se como uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa e natureza descritiva. Para a construção da estratégia de busca, foram utilizados os descritores “Acesso Efetivo aos Serviços de Saúde”, “Mulheres” e “Indicadores de Desigualdade em Saúde”, combinados por meio do operador booleano AND, para refinar os resultados. As buscas foram realizadas em bases de dados PubMed/MEDLINE e sciELO, incluindo produções nacionais e internacionais. No início, foram achados 48 artigos. Posteriormente, foram aplicados os critérios de inclusão, que foram publicações no período de 2010 a 2025, disponíveis na íntegra, redigidos em português ou inglês. Foram excluídos artigos duplicados, estudos que não se relacionavam diretamente com a temática proposta, bem como editoriais e outros formatos que não correspondiam a artigos científicos originais ou de revisão. Após a aplicação dos filtros e a leitura dos títulos e resumos, permaneceram aproximadamente 22 artigos que atenderam a todos os critérios estabelecidos. **Resultados e discussão:** A análise da literatura aponta que o processo saúde-doença feminino é moldado por determinantes sociais, onde a divisão sexual do trabalho é um fator de desgaste físico-mental, aumentando o número de transtornos depressivos e ansiosos em mulheres com dupla jornada. Nota-se que a interseccionalidade entre a classe social e raça aprofunda comportamentos estruturais profundamente injustas: mulheres negras e de baixa renda enfrentam entraves maiores no acesso à exames preventivos, como mamografia, além de ter indicadores de mortalidade materna maiores, se comparado a mulheres brancas. Tais disparidades não são apenas diferenças biológicas, mas sim por frutos de um racismo e sexismo estrutural que limitam o acesso à serviços obrigatórios. A moradia também é uma variável crítica, tendo como a precariedade e exposição a violência doméstica como desfechos negativos para a saúde. Assim, a discussão explícita que, embora tenha políticas públicas como a PNAISM, o direito à saúde ainda não é equitativo, exigindo assistência pautada, não apenas na clínica, mas na justiça social e equidade de gênero. **Considerações finais:** Conclui-se que a desigualdade de gênero na saúde é pautada em uma estrutura social arcaica. Para reduzir as barreiras na área da saúde, é necessário o fortalecimento de estratégias que ultrapassem o setor saúde, focando principalmente em educação, geração de renda e combate a violências. Somente assim, será possível garantir a efetividade do direito à saúde e do cuidado integral universal e equitativo para as mulheres brasileiras.

Palavras-chave: Acesso Efetivo aos Serviços de Saúde; Mulheres; Indicadores de Desigualdade em Saúde.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE ÀS PUÉRPERAS COMO ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE NEONATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ANALICE MENDES DE LIMA

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife - PE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel estratégico na promoção da saúde materno-infantil e na redução da mortalidade neonatal, especialmente por meio das ações de educação em saúde direcionadas às puérperas. O período puerperal é marcado por intensas adaptações físicas, emocionais e sociais, configurando-se como momento oportuno para o fortalecimento de práticas seguras de cuidado ao recém-nascido. A ausência ou fragilidade de orientações adequadas pode contribuir para agravos evitáveis, como dificuldades na amamentação, infecções neonatais e atraso na identificação de sinais de risco. Nesse contexto, a enfermagem destaca-se como protagonista no desenvolvimento de ações educativas na APS, promovendo o empoderamento materno, o fortalecimento do vínculo com a família e a continuidade do cuidado. **Objetivo:** Analisar a educação em saúde às puérperas como estratégia para a redução da mortalidade neonatal na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em janeiro de 2026, norteada pela seguinte questão de pesquisa: como a educação em saúde às puérperas contribui para a redução da mortalidade neonatal na Atenção Primária à Saúde? A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados BDNF, LILACS e SciELO, utilizando os descritores “Educação em Saúde”, “Puerpério”, “Mortalidade Neonatal” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2021 e 2026, no idioma português. Excluíram-se estudos duplicados, não disponíveis na íntegra e aqueles que não respondiam à questão norteadora. Ao final, três artigos compuseram a amostra da revisão. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados evidenciaram que as ações de educação em saúde desenvolvidas pela enfermagem na APS contribuem significativamente para a redução da mortalidade neonatal, ao promover o conhecimento materno e práticas seguras de cuidado ao recém-nascido. Destacaram-se orientações sobre amamentação exclusiva, higiene, cuidados com o coto umbilical, reconhecimento de sinais de alerta neonatal, vacinação e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Essas ações fortalecem o autocuidado, incentivam a busca oportuna pelos serviços de saúde e reduzem a ocorrência de agravos evitáveis no período neonatal. **Considerações finais:** A educação em saúde às puérperas na Atenção Primária à Saúde configura-se como estratégia essencial para a redução da mortalidade neonatal. A atuação da enfermagem, aliando conhecimento técnico, acolhimento e orientação, contribui para a promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do cuidado integral, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Puerpério; Mortalidade Neonatal.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL COMO ESTRATÉGIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA REDUÇÃO DE RISCOS MATERNNOS

SORAYA RAVENLE SOUZA DE AZEVEDO

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife - PE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central no acompanhamento da gestante, atuando como porta de entrada do sistema de saúde e responsável pela coordenação do cuidado no período pré-natal. Nesse contexto, a educação em saúde constitui uma estratégia fundamental para a promoção da saúde materna e a prevenção de riscos e complicações durante a gestação. Por meio de ações educativas, a enfermagem orienta as gestantes quanto às mudanças fisiológicas da gravidez, sinais de alerta, adesão ao pré-natal, alimentação saudável, práticas de autocuidado e preparo para o parto. Quando essas ações não são desenvolvidas de forma contínua e humanizada, podem ocorrer dificuldades na adesão ao acompanhamento pré-natal e aumento dos riscos maternos. Assim, compreender a educação em saúde no pré-natal como estratégia da APS torna-se essencial para qualificar a assistência e contribuir para a redução de agravos à saúde da gestante. **Objetivo:** Identificar, na literatura científica, a educação em saúde no pré-natal como estratégia da Atenção Primária à Saúde para a redução de riscos maternos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em janeiro de 2026, norteadada pela seguinte questão de pesquisa: como a educação em saúde no pré-natal contribui para a redução de riscos maternos na Atenção Primária à Saúde? A busca foi realizada nas bases de dados BDENF, LILACS e SciELO, utilizando os descritores “Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde”, “Pré-natal” e “Educação em Saúde”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se estudos duplicados, não disponíveis na íntegra e aqueles que não respondiam à questão norteadora. Ao final da seleção, três artigos compuseram a amostra da revisão. **Resultados e discussão:** Os estudos evidenciaram que a educação em saúde no pré-natal, desenvolvida pela enfermagem na APS, contribui significativamente para a redução de riscos maternos. Destacaram-se ações como orientações sobre sinais de alerta, alimentação adequada, uso correto de medicamentos, prevenção de infecções, adesão às consultas e preparo para o parto. Essas práticas favorecem o empoderamento da gestante, a identificação precoce de complicações e a adoção de comportamentos saudáveis durante a gestação. **Considerações finais:** A literatura demonstra que a educação em saúde no pré-natal é uma estratégia essencial da Atenção Primária para a redução de riscos maternos. As ações educativas realizadas pela enfermagem fortalecem o vínculo com a gestante, promovem o autocuidado e contribuem para uma gestação mais segura, reafirmando a importância da APS na promoção da saúde materna e na prevenção de complicações.

Palavras-chave: Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Pré-natal; Educação em Saúde.



EMPODERAMENTO FEMININO COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

MARCELLE CHRISTINE VIEIRA DA ROCHA

Acadêmica de Medicina pela Universidade Christus, Fortaleza – CE

LETÍCIA BARBOSA DE AQUINO

Acadêmica de Medicina pela Universidade Christus, Fortaleza – CE

NAYANA VALESKA LIMA DO NASCIMENTO GONÇALVES

Acadêmica de Medicina pela Universidade Christus, Fortaleza – CE

HASSÃ PEREIRA LEMOS

Mestrando em Saúde da Família pelo Mestrado Profissional de Saúde – PROFSAÚDE, Fortaleza – CE

Introdução: O empoderamento feminino constitui um elemento central na promoção da saúde, pois fortalece a autonomia das mulheres para tomarem decisões informadas sobre seus corpos, sua sexualidade e seu acesso aos serviços de saúde. Quando as mulheres dispõem de informação, recursos e apoio social, tornam-se protagonistas do autocuidado, da prevenção de agravos e da busca por assistência adequada, o que repercute diretamente na redução de morbimortalidade e na melhoria dos indicadores de saúde. Assim, a pesquisa é fundamental para buscar estratégias de fortalecimento do protagonismo em saúde para que as mulheres possam assumir um papel ativo no autocuidado, contribuindo para melhores resultados clínicos e para a ampliação da qualidade de vida. **Objetivo:** A pesquisa tem como objetivo analisar como o fortalecimento da autonomia, do acesso à informação e da participação social das mulheres influencia o autocuidado e o uso dos serviços de saúde. **Metodologia:** A pesquisa caracteriza-se como uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa e natureza descritiva. Para a construção da estratégia de busca, foram utilizados os descritores “Mulheres”, “Saúde Pública” e “Empoderamento”, combinados por meio do operador booleano AND, para refinar os resultados e selecionar estudos que contemplassem simultaneamente as três temáticas. As buscas foram realizadas em bases de dados PubMed/MEDLINE e sciELO, incluindo produções nacionais e internacionais. Inicialmente, foram identificados aproximadamente 20 artigos potencialmente relevantes. Posteriormente, aplicaram-se os critérios de inclusão, que foram publicações no período de 2020 a 2025, disponíveis na íntegra, redigidas em português ou inglês e que abordassem de forma direta a importância do protagonismo feminino. Foram excluídos artigos duplicados, estudos que não se relacionavam diretamente com a temática proposta, bem como editoriais e outros formatos que não correspondiam a artigos científicos originais ou de revisão. Após a aplicação dos filtros e a leitura dos títulos e resumos, permaneceram aproximadamente 8 artigos que atenderam integralmente aos critérios estabelecidos. **Resultados e discussão:** Em 2023, dados do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento e da ONU Mulheres apontaram que o Brasil apresenta nível médio-baixo de empoderamento feminino, com índices inferiores à média da América Latina e Caribe e significativa desigualdade de oportunidades entre homens e mulheres. As disparidades são mais evidentes nas áreas de saúde, educação, inclusão financeira e participação política, refletindo desigualdades estruturais relacionadas aos determinantes sociais da saúde. Nesse cenário, o fortalecimento do empoderamento feminino mostra-se fundamental para reduzir iniquidades, melhorar os desfechos em saúde e orientar políticas públicas mais eficazes, com foco na autonomia econômica, educação inclusiva, participação política e enfrentamento da violência de gênero. **Considerações finais:** A literatura e os indicadores apresentados por instituições como o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e a ONU Mulheres demonstram que o empoderamento feminino é essencial para a promoção da saúde no Brasil, diante das desigualdades que limitam a autonomia e o acesso das mulheres aos serviços. Maior acesso à informação, participação social e poder decisório fortalecem o autocuidado e a prevenção, sendo fundamentais para reduzir iniquidades e melhorar os desfechos em saúde por meio de políticas públicas orientadas pela equidade.

Palavras-chave: Empoderamento; Mulheres; Saúde Pública.



ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: O PAPEL ESSENCIAL DO MÉDICO DIANTE DAS LACUNAS DE CONHECIMENTO E DA VULNERABILIDADE SOCIAL

LAURA CHIERICI PEREIRA

Graduanda em Medicina pela Universidade Famesc – UNIFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana – RJ

BIANCA MAGNELLI MANGIAVACCHI

Doutora em Biociências e Biotecnologia pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro – UENF, Campos dos Goytacazes – RJ

Introdução: A sífilis persiste como um grave problema de saúde pública no Brasil, exacerbado em contextos de vulnerabilidade social. Nesses cenários, a presença de lacunas de conhecimento sobre a etiologia da doença, mecanismos de transmissão e estratégias preventivas e terapêuticas eleva a suscetibilidade individual e comunitária à infecção. Diante desta realidade, o médico da Atenção Primária à Saúde (APS) emerge como peça fundamental na promoção da educação em saúde e na garantia do cuidado integral, atuando como agente transformador na mitigação do agravo. **Objetivo:** Este estudo propôs-se a analisar a contribuição da atuação médica na educação em saúde, no âmbito da Atenção Primária, para a redução dos indicadores de sífilis, com foco nos desafios impostos pelas lacunas de conhecimento em populações socialmente vulneráveis. **Metodologia:** Conduziu-se uma revisão integrativa da literatura, abrangendo 50 artigos publicados entre 2012 e 2024, que abordavam a sífilis em contextos de vulnerabilidade social, a prática médica na APS e a educação em saúde como ferramenta preventiva. A análise qualitativa dos estudos buscou sintetizar evidências sobre o impacto da intervenção médica e da educação em saúde no preenchimento de lacunas de conhecimento e, conseqüentemente, na redução da incidência de sífilis em comunidades desfavorecidas. **Resultados e discussão:** Os achados indicam que a educação em saúde na APS capacita os indivíduos, fornecendo-lhes os recursos informativos necessários para a prevenção e o diagnóstico precoce e tratamento oportuno da sífilis, como a realização de grupos educativos com rodas de conversa, onde há discussão sobre forma de transmissão, a importância do uso do preservativo e a realização de testes rápidos de rotina, mostraram-se eficazes na ampliação do conhecimento. Assim, estratégias comunitárias e ações educativas demonstraram ser decisivas na interrupção da cadeia de transmissão e na modificação de comportamentos de risco. Adicionalmente, confirmou-se que a vulnerabilidade social, caracterizada pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde e pelas deficiências informacionais, está diretamente associada a uma maior incidência da doença em populações marginalizadas. **Considerações finais:** Ações de enfrentamento da sífilis em comunidades vulneráveis são ineficazes sem aprimoradas estratégias de orientação e educação em saúde. O médico da Atenção Primária desempenha um papel insubstituível nesse processo, sendo incumbido de informar os pacientes sobre as medidas preventivas, identificar sinais e sintomas precoces e facilitar o acesso ao tratamento. A qualificação contínua e o engajamento desses profissionais são, portanto, elementos-chave para o controle efetivo e a redução da carga da sífilis.

Palavras-chave: Educação em saúde; Infecção sexualmente transmissível; Sífilis; Vulnerabilidade social.



ESTRATÉGIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE TRANSTORNOS MENTAIS

FLORENICE SOUZA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife – PE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel fundamental na identificação precoce de transtornos mentais. A proximidade com a comunidade, o acompanhamento longitudinal e o vínculo estabelecido entre usuários e profissionais favorecem o reconhecimento de sinais e sintomas iniciais de sofrimento psíquico. A detecção tardia desses transtornos pode resultar em agravamento do quadro clínico, prejuízos funcionais e maior demanda por serviços especializados, reforçando a importância de estratégias eficazes no âmbito da APS.

Objetivo: Analisar as estratégias desenvolvidas na atenção primária à saúde para a identificação precoce de transtornos mentais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2026, norteada pela questão: quais estratégias da Atenção Primária à Saúde contribuem para a identificação precoce de transtornos mentais? A busca foi realizada nas bases de dados BDENF, LILACS e SciELO, utilizando os descritores “Saúde Mental”, “Atenção Primária à Saúde”, “Diagnóstico Precoce” e “Transtornos Mentais”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos completos, publicados entre 2021 e 2026, em língua portuguesa. Excluíram-se estudos duplicados e aqueles que não atendiam ao objetivo proposto. **Resultados e discussão:** Os estudos evidenciaram que estratégias como o acolhimento qualificado, a escuta ativa, o uso de instrumentos de rastreamento, as visitas domiciliares e o acompanhamento contínuo favorecem a identificação precoce de transtornos mentais na APS. Destacou-se o papel da equipe de enfermagem na observação de alterações comportamentais e emocionais durante as consultas de rotina, bem como a importância da articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para o encaminhamento oportuno dos casos. **Considerações finais:** As estratégias adotadas na Atenção Primária à Saúde são essenciais para a identificação precoce de transtornos mentais, contribuindo para intervenções oportunas e redução de agravos. O fortalecimento da capacitação dos profissionais e da integração com a rede de saúde mental mostra-se fundamental para a efetividade do cuidado integral.

Palavras-chave: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Diagnóstico Precoce.



ESTRATÉGIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

ANALEIDE DA SILVA SANTOS

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Facol – Vitória de Santo Antão, PE.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) configura-se como um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo um importante fator de risco para doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), o manejo da hipertensão é fundamental para a prevenção de complicações e para a promoção da qualidade de vida dos usuários. A APS, por meio de ações de promoção, prevenção, diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e educação em saúde, desempenha papel estratégico no controle da doença e na redução da morbimortalidade associada. **Objetivo:** Analisar as estratégias da Atenção Primária à Saúde no manejo da hipertensão arterial sistêmica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2026, norteada pela seguinte questão: quais são as principais estratégias desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde para o manejo da hipertensão arterial sistêmica? A busca foi conduzida nas bases de dados BDNF, LILACS e SciELO, por meio dos descritores controlados “Hipertensão”, “Atenção Primária à Saúde”, “Estratégias de Saúde” e “Controle”, combinados entre si pelos operadores booleanos AND e OR. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos completos disponíveis gratuitamente, publicados no período de 2021 a 2026, em língua portuguesa e que abordassem estratégias desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde voltadas ao manejo da hipertensão arterial sistêmica. Foram excluídos estudos duplicados, teses, dissertações, editoriais, relatos de experiência e artigos que não respondiam à questão norteadora. Inicialmente, foram identificados 18 estudos. Após a leitura dos títulos e resumos, 15 foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos, resultando em 3 artigos incluídos na análise final. **Resultados e discussão:** Os estudos evidenciaram que a APS desenvolve diversas estratégias para o manejo da hipertensão arterial sistêmica, destacando-se o acompanhamento periódico dos níveis pressóricos, a estratificação de risco cardiovascular, a prescrição e monitoramento do tratamento medicamentoso, além das ações educativas voltadas para mudanças no estilo de vida, como alimentação saudável, prática de atividade física e redução do consumo de sal e álcool. Observou-se também a importância do trabalho multiprofissional, especialmente da enfermagem, no acompanhamento contínuo dos pacientes, na realização de consultas de enfermagem, no incentivo à adesão terapêutica e na identificação precoce de possíveis complicações. As visitas domiciliares e os grupos educativos também foram apontados como estratégias eficazes para fortalecimento do vínculo e melhoria da adesão ao tratamento. **Considerações finais:** As estratégias desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde são essenciais para o manejo adequado da hipertensão arterial sistêmica, contribuindo para o controle dos níveis pressóricos, prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida dos usuários. O fortalecimento das ações educativas, do acompanhamento contínuo e da atuação multiprofissional é fundamental para a efetividade do cuidado no território.

Palavras-chave: Hipertensão; Atenção Primária à Saúde; Estratégias de Saúde; Controle.



IMPORTÂNCIA DA ANAMNESE NA PRÁTICA DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ELIANE MARIA SANTOS DE SOUZA NETA

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife - PE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na organização do cuidado à população, atuando como porta de entrada do sistema de saúde e responsável pela coordenação do cuidado. Nesse contexto, a anamnese constitui uma etapa essencial da prática da enfermagem, pois permite a coleta sistematizada de informações sobre o estado de saúde do indivíduo, seus antecedentes, hábitos de vida e queixas principais. A realização adequada da anamnese possibilita a identificação precoce de riscos, agravos e necessidades de saúde, contribuindo para o planejamento de intervenções eficazes e individualizadas. Quando esse processo não é conduzido de forma cuidadosa, sistematizada e humanizada, podem ocorrer falhas na assistência, dificuldades no estabelecimento do vínculo profissional-paciente e prejuízos à continuidade do cuidado. Assim, compreender a importância da anamnese na prática da enfermagem na APS torna-se fundamental para qualificar a assistência, fortalecer o cuidado integral e promover ações alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Identificar, na literatura científica, a importância da anamnese na prática da enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em janeiro de 2026, norteada pela seguinte questão de pesquisa: qual a importância da anamnese na prática da enfermagem na Atenção Primária à Saúde? A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados BDENF, LILACS e SciELO, utilizando os descritores “Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde”, “Anamnese” e “Processo de Enfermagem”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram adotados como critérios de inclusão artigos disponíveis na íntegra, publicados no período entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se estudos duplicados, não disponíveis na íntegra e aqueles que não respondiam à questão norteadora da pesquisa. Ao final do processo de seleção, três artigos compuseram a amostra desta revisão. **Resultados:** Os estudos evidenciaram que a anamnese é uma ferramenta fundamental na prática da enfermagem na Atenção Primária à Saúde, sendo essencial para a avaliação clínica, identificação de necessidades e planejamento do cuidado. Destacaram-se a coleta detalhada de dados, a escuta qualificada, a identificação de fatores de risco e a compreensão do contexto social e familiar do paciente. Essas ações contribuem para o fortalecimento do vínculo profissional-paciente, melhoria da tomada de decisão clínica e maior resolutividade das ações desenvolvidas na APS. **Conclusão:** A literatura analisada demonstra que a anamnese possui papel central na prática da enfermagem na Atenção Primária à Saúde, por possibilitar um cuidado mais seguro, integral e humanizado. Sua realização adequada favorece a identificação precoce de agravos, a individualização da assistência e a continuidade do cuidado, reforçando a importância da enfermagem na promoção da saúde e na consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Anamnese; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.



IMPACTOS DAS ENCHENTES NA INCIDÊNCIA DE LEPTOSPIROSE NO BRASIL NOS ÚLTIMOS ANOS

DAVI ROCHA SOUZA

Acadêmico de Medicina do Centro Universitário UNIFAMESC – Bom Jesus do Itabapoana – RJ

LIVIA MATTOS MARTINS

Docente do curso de Medicina do Centro Universitário UNIFAMESC – Bom Jesus do Itabapoana - RJ

Introdução: As enchentes constituem eventos ambientais de elevada relevância epidemiológica no Brasil, estando fortemente associadas ao aumento da incidência de leptospirose, uma zoonose bacteriana causada por espiroquetas do gênero *Leptospira*. A transmissão ocorre principalmente pelo contato da pele não íntegra ou mucosas com água contaminada por urina de roedores e outros animais reservatórios. Em um cenário nacional caracterizado por urbanização desordenada, ocupação de áreas de risco e deficiência estrutural de saneamento básico, os episódios de alagamentos ampliam de forma significativa a exposição da população ao agente etiológico. Dados epidemiológicos provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, demonstram que a leptospirose permanece como importante problema de saúde pública nos últimos anos.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar o impacto das enchentes na incidência de leptospirose no Brasil, com base em dados epidemiológicos nacionais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, fundamentado na análise de dados secundários registrados no DataSUS/SINAN, considerando a distribuição temporal dos casos notificados e sua relação com períodos de maior ocorrência de enchentes. **Resultados e discussão:** Evidencia-se que ao longo dos últimos anos, o Brasil registrou dezenas de milhares de casos de leptospirose, com maior concentração nas regiões Sul e Sudeste, frequentemente acometidas por eventos climáticos extremos. Observou-se aumento expressivo das notificações nos períodos subsequentes a episódios de enchentes, sugerindo associação direta entre a intensificação da exposição ambiental e a elevação da incidência da doença. A população mais acometida foi predominantemente composta por indivíduos do sexo masculino, em idade adulta, o que pode ser explicado pela maior exposição ocupacional e ambiental. As enchentes favorecem a disseminação do agente infeccioso no ambiente, ampliam o contato humano com água contaminada, lama e resíduos sólidos, além de dificultarem o acesso oportuno aos serviços de saúde, contribuindo para maior gravidade clínica e elevação da letalidade. Esses achados reforçam a relação entre eventos ambientais extremos e a dinâmica epidemiológica da leptospirose, destacando a relevância da vigilância epidemiológica ativa e contínua.

Considerações finais: As enchentes exercem impacto significativo sobre a incidência da leptospirose no Brasil, evidenciando a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de saneamento básico, prevenção, educação em saúde e resposta rápida a desastres ambientais, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade associada à doença.

Palavras-chave: Leptospirose; Enchentes; Vigilância epidemiológica; Saúde pública; Doenças infecciosas.



PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

ANALEIDE DA SILVA SANTOS

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Facol – Vitória de Santo Antão, PE.

Introdução: As doenças transmissíveis continuam representando um importante desafio para a saúde pública, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel central na organização das ações de prevenção e controle desses agravos, por atuar diretamente no território e manter contato contínuo com a população. Por meio de estratégias como vigilância em saúde, educação em saúde e acompanhamento dos usuários, a APS contribui para a redução da transmissão, detecção precoce de casos e fortalecimento das ações coletivas de promoção da saúde.

Objetivo: Analisar o papel da Atenção Primária à Saúde na prevenção e no controle de doenças transmissíveis. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em fevereiro de 2026, a partir da formulação da seguinte questão norteadora: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde na prevenção e no controle de doenças transmissíveis? A pesquisa foi realizada nas bases de dados BDENF, LILACS e SciELO, utilizando os descritores “Doenças Transmissíveis”, “Atenção Primária à Saúde”, “Prevenção” e “Controle”, combinados entre si pelos operadores booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, publicados no período de 2021 a 2026, em língua portuguesa, e que abordassem ações desenvolvidas na APS relacionadas à prevenção e ao controle de doenças transmissíveis. Foram excluídos estudos duplicados, artigos de revisão não relacionados ao tema e publicações que não respondiam à questão norteadora. Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, os estudos selecionados foram analisados de forma descritiva e organizados conforme similaridade temática. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados demonstraram que a APS desempenha papel fundamental por meio de ações de imunização, vigilância epidemiológica, educação em saúde, diagnóstico precoce e acompanhamento dos casos. Destacou-se a atuação da equipe multiprofissional, especialmente da enfermagem, na execução de campanhas de vacinação, orientação da população, monitoramento de contatos e articulação com a vigilância em saúde, contribuindo para a interrupção da cadeia de transmissão. **Considerações finais:** A Atenção Primária à Saúde configura-se como eixo estruturante na prevenção e no controle das doenças transmissíveis, favorecendo a redução da incidência e dos impactos desses agravos na população. O fortalecimento das ações territoriais, aliado à capacitação contínua dos profissionais e à integração com os serviços de vigilância, é essencial para a efetividade do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Doenças Transmissíveis; Prevenção.



PREVALÊNCIA DA SÍFILIS EM COMUNIDADES VULNERÁVEIS: O PAPEL DETERMINANTE DA POPULAÇÃO MASCULINA NA DINÂMICA DE TRANSMISSÃO

LAURA CHIERICI PEREIRA

Graduanda em Medicina pela Universidade Famesc – UNIFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana – RJ

BIANCA MAGNELLI MANGIAVACCHI

Doutora em Biociências e Biotecnologia pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro – UENF, Campos dos Goytacazes – RJ

Introdução: A sífilis, uma infecção sexualmente transmissível (IST) com significativa prevalência no Brasil, representa um desafio persistente de saúde pública, especialmente em comunidades vulneráveis. A população masculina é reconhecida como um elo crucial na cadeia de transmissão devido à complexa interação de comportamentos de risco e barreiras socioculturais que dificultam a adesão aos serviços de saúde, impactando desproporcionalmente a saúde reprodutiva feminina e a prevenção da sífilis congênita.

Objetivo: Este estudo objetivou analisar o papel da população masculina na epidemiologia da sífilis em comunidades vulneráveis, investigando fatores que contribuem para sua prevalência e a manutenção da cadeia de transmissão. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão integrativa da literatura, selecionando 32 artigos publicados entre 2010 e 2023, que abordaram a sífilis, vulnerabilidade social e saúde masculina. Os artigos foram identificados por meio de bases de dados científicas e submetidos a uma análise qualitativa para extrair e sintetizar evidências sobre a prevalência da sífilis em comunidades vulneráveis e o papel dos homens na dinâmica da transmissão. **Resultados e discussão:** Os resultados evidenciaram que constructos sociais da masculinidade, influenciados pela cultura patriarcal, promovem a percepção de invulnerabilidade e a repressão emocional, culminando em resistência masculina à busca por serviços de saúde. Múltiplos fatores foram identificados como contribuintes para essa baixa adesão, incluindo medo, vergonha, impaciência, priorização do trabalho, bem como fragilidades no acolhimento dos serviços e questões de gênero. Essa conjuntura, aliada a comportamentos de risco predominantes (por exemplo, múltiplos parceiros e uso inconsistente de preservativos), posiciona a população masculina como um fator crítico na manutenção da cadeia de transmissão da sífilis em contextos de vulnerabilidade. **Considerações finais:** Concluímos que a elevada prevalência da sífilis em comunidades vulneráveis está intrinsecamente ligada à baixa adesão masculina aos serviços de saúde, sendo essa influenciada por um conjunto complexo de interações entre fatores socioculturais, comportamentais e institucionais. Para romper a cadeia de transmissão, são imperativas intervenções de saúde pública que contemplem estratégias de educação em saúde direcionadas à prevenção e à desconstrução de estigmas, além do aprimoramento da atenção primária e da capacitação de profissionais para um acolhimento eficaz e sensível às especificidades da saúde do homem. Tais medidas são cruciais para promover o autocuidado, reduzir a carga da doença e mitigar a vulnerabilidade associada à sífilis nessas comunidades.

Palavras-chave: Sífilis; Saúde do homem; Vulnerabilidade social; Atenção primária à saúde; Educação em saúde.



TUBERCULOSE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2020 A 2024

Daylet Gutierrez Martinez

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos - UNITPAC, Araguaína - Tocantins

Alexis Borges Lobaina

Graduado em Medicina pela Universidade de Ciências Médicas da Havana - UCMH, Cidade da Havana - Havana

Darlis Arlet Gutierrez Martinez

Graduada em Medicina pela Universidade de Ciências Médicas da Havana - UCMH, Cidade da Havana - Havana

Benito Rolando Gutierrez Martinez

Graduado em Medicina pela Universidade de Ciências Médicas da Havana - UCMH, Cidade da Havana - Havana

Introdução: Entre os anos de 2020 a 2024, a tuberculose permanece como um agravo relevante entre profissionais de saúde, configurando-se como um risco ocupacional significativo, especialmente na Atenção Primária à Saúde por estarem diretamente envolvidos nas ações de diagnóstico e controle da doença. O risco de infecção nesse grupo pode ser de três a vinte vezes maior em comparação à população geral. A Organização Mundial da Saúde (OMS) inclui esses trabalhadores entre as populações prioritárias para rastreamento da infecção latente. Nesse contexto, o adoecimento de profissionais impacta não apenas a saúde individual, mas também a qualidade e a continuidade da assistência ofertada à população. **Objetivo:** Analisar as tendências epidemiológicas da tuberculose em profissionais de saúde no Brasil no período de 2020 a 2024 para caracterizar o perfil clínico do grupo, a fim de subsidiar estratégias de vigilância, prevenção e manejo direcionadas. **Metodologia:** Estudo observacional, descritivo, longitudinal, de abordagem quantitativa, com análise de série temporal, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/TABNET). Incluíram-se os casos de tuberculose notificados em profissionais de saúde no Brasil entre 2020 e 2024. **Resultados e discussão:** Entre 2020 e 2024, foram registrados no Brasil 6.637 casos de tuberculose em profissionais de saúde. A região Sudeste concentrou o maior número de registros com 2.904 casos (43.8%), seguida do Nordeste, com 1.684 casos (25.4%), Norte, com 975 (14.7%), Sul, com 734 (11.1%) e Centro-Oeste, com 340 (5.1%). Os estados de São Paulo e Rio de Janeiro foram os mais afetados, com 1.358 e 1.119 casos, respectivamente. Indivíduos do sexo feminino (64%), pardos (41.1%) e brancos (40.5%), entre 20 e 59 anos (88.7%) foram mais acometidos. A forma pulmonar predominou com 4.692 casos (70.7%). Houve confirmação laboratorial em 3.545 registros (53.4%). Entretanto, parcela significativa dos casos não realizou a primeira baciloscopia de escarro (36.9%), a cultura de escarro (67.3%) e o teste rápido molecular (51.1%). Apenas 1.698 profissionais (25.6%) realizaram o Tratamento Diretamente Observado (TDO). A distribuição mensal segundo mês de diagnóstico e mês de início do tratamento apresentou padrão semelhante, sem diferença estatisticamente significativa ($p > 0.05$), sugerindo coerência temporal entre o diagnóstico e o início terapêutico. Quanto ao desfecho, observou-se cura em 5.012 casos (75.5%), abandono em 484 (7.3%) e 104 óbitos por tuberculose (1.6%). **Considerações finais:** Conclui-se que, no período estudado, a tuberculose em profissionais de saúde apresentou predominância no sexo feminino, na cor parda, em adultos de 20 a 59 anos, na região Sudeste e no estado de São Paulo. O perfil clínico-epidemiológico identificado evidencia lacunas na realização de exames diagnósticos e na adesão ao Tratamento Diretamente Observado. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias direcionadas de vigilância, diagnóstico oportuno e fortalecimento das medidas de prevenção e controle da tuberculose nessa população.

Palavras-chave: Tuberculose; Profissionais de Saúde; Saúde Coletiva; Perfil Epidemiológico.



VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA O FORTALECIMENTO DO VÍNCULO COM A FAMÍLIA

ANALEIDE DA SILVA SANTOS

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Facol – Vitória de Santo Antão, PE.

Introdução: A visita domiciliar configura-se como uma importante estratégia da Atenção Primária à Saúde (APS), pois possibilita a aproximação dos profissionais de saúde com a realidade vivenciada pelas famílias no território. Ao permitir o conhecimento do contexto social, cultural e ambiental dos usuários, essa prática contribui para o fortalecimento do vínculo, para a humanização do cuidado e para a identificação de necessidades de saúde que, muitas vezes, não são percebidas no atendimento realizado na unidade de saúde.

Objetivo: Analisar a visita domiciliar como estratégia da Atenção Primária à Saúde para o fortalecimento do vínculo com a família. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em fevereiro de 2026, norteada pela seguinte questão: como a visita domiciliar contribui para o fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e a família na Atenção Primária à Saúde? A busca foi realizada nas bases de dados BDENF, LILACS e SciELO, utilizando os descritores “Visita Domiciliar”, “Atenção Primária à Saúde”, “Família” e “Vínculo”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos completos, publicados entre 2021 e 2026, em língua portuguesa. Excluíram-se estudos duplicados e aqueles que não atenderam ao objetivo proposto. **Resultados e discussão:** Os estudos evidenciaram que a visita domiciliar favorece a criação e o fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e famílias, ao possibilitar escuta qualificada, acolhimento e cuidado individualizado. Destacou-se o papel da equipe multiprofissional, especialmente da enfermagem e dos agentes comunitários de saúde, na construção de relações de confiança, no acompanhamento contínuo e na identificação de demandas sociais e de saúde no ambiente familiar. **Considerações finais:** A visita domiciliar constitui uma estratégia essencial da Atenção Primária à Saúde para o fortalecimento do vínculo com a família, contribuindo para a integralidade do cuidado, maior adesão às orientações em saúde e melhoria da qualidade da assistência. O fortalecimento dessa prática e a capacitação dos profissionais são fundamentais para a efetividade das ações no território.

Palavras-chave: Visita Domiciliar; Atenção Primária à Saúde; Família.



ANEMIA FALCIFORME COMO CONDIÇÃO SENSÍVEL À ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA ANÁLISE INTERDISCIPLINAR

João Vitor dos Santos Nascimento

Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL

Jeniffer de Souza Valentim

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Campina Grande PB

Susana de Sousa Araújo

Graduanda em Farmácia pela Faculdade Anhanguera - ANHANGUERA, Colinas MA

Dominik Oliver Silva de Araújo

Graduado em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera - ANHANGUERA, Valparaíso GO

RESUMO

A anemia falciforme constitui condição crônica de elevada relevância para a saúde pública e integra o grupo das condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde. O estudo objetivou analisar o cuidado à pessoa com anemia falciforme sob perspectiva interdisciplinar, evidenciando o papel da APS na prevenção de complicações e na coordenação da rede assistencial. Realizou-se revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, com base em documentos oficiais e artigos científicos recentes. Os resultados demonstraram que o acompanhamento longitudinal, a educação em saúde e a atuação multiprofissional são fundamentais para a redução de internações evitáveis e para a melhoria da qualidade de vida. Identificaram-se desafios relacionados à capacitação profissional, à organização dos fluxos assistenciais e às desigualdades de acesso, reforçando a necessidade de fortalecimento das políticas públicas e das práticas integrais de cuidado.

Palavras-chave: Anemia falciforme; Atenção Primária à Saúde; Cuidado interdisciplinar; Educação em saúde; Saúde pública.

INTRODUÇÃO

A anemia falciforme configura-se como uma das hemoglobinopatias hereditárias de maior relevância no cenário da saúde pública brasileira, em razão de sua elevada prevalência, caráter crônico e potencial de produção de agravos evitáveis. Por apresentar manifestações clínicas recorrentes, como crises dolorosas, infecções e complicações orgânicas progressivas, essa condição demanda acompanhamento contínuo e coordenado, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse contexto, o Ministério da Saúde reconhece a doença falciforme como prioridade assistencial, instituindo a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme, com o objetivo de garantir cuidado longitudinal, equânime e resolutivo (Brasil, 2021a).

As condições sensíveis à atenção primária correspondem a agravos cujo manejo oportuno e qualificado na APS é capaz de reduzir internações, complicações e mortalidade (Brasil, 2021b). A anemia falciforme insere-se nesse grupo, uma vez que a identificação



precoce, o acompanhamento regular, a educação em saúde e a articulação com a rede especializada são estratégias fundamentais para o controle da doença (INCA, 2022). Contudo, persistem desafios relacionados à organização dos serviços, à qualificação profissional e à integração entre os diferentes níveis de atenção, o que repercute diretamente na qualidade do cuidado ofertado (Honorato *et al.*, 2025).

Estudos recentes evidenciam que a Estratégia Saúde da Família possui papel central na coordenação do cuidado à pessoa com anemia falciforme, favorecendo o vínculo, a abordagem familiar e a identificação de determinantes sociais que interferem na adesão terapêutica (Leal *et al.*, 2024). Ações educativas contínuas, tanto para usuários quanto para profissionais, mostram-se essenciais para o reconhecimento precoce de sinais de alerta e para o autocuidado apoiado (Pivetta *et al.*, 2024). Além disso, a literatura destaca que as repercussões sociais e emocionais da doença exigem abordagem interdisciplinar, envolvendo enfermagem, medicina, serviço social e psicologia (Sousa *et al.*, 2021; Vieira *et al.*, 2025).

Diante disso, analisar a anemia falciforme como condição sensível à atenção primária, sob perspectiva interdisciplinar, torna-se fundamental para o aprimoramento das práticas assistenciais e para a consolidação de linhas de cuidado integrais e humanizadas no Sistema Único de Saúde.

OBJETIVO

Analisar a anemia falciforme como condição sensível à Atenção Primária à Saúde, sob uma perspectiva interdisciplinar, evidenciando as contribuições da equipe multiprofissional para o cuidado integral, a prevenção de complicações e a redução de internações evitáveis no âmbito do Sistema Único de Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de revisão bibliográfica narrativa, com o propósito de analisar a anemia falciforme como condição sensível à Atenção Primária à Saúde sob perspectiva interdisciplinar. Esse delineamento foi escolhido por possibilitar a sistematização de conhecimentos teóricos e evidências científicas acerca do tema, contribuindo para a compreensão ampliada do papel da APS no cuidado às pessoas com essa hemoglobinopatia.

A busca das produções científicas foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais, tais como Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, PubMed e periódicos eletrônicos da área da saúde, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde.



Utilizaram-se como descritores: “anemia falciforme”, “atenção primária à saúde”, “condições sensíveis à atenção primária”, “cuidado interdisciplinar” e “Estratégia Saúde da Família”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que apresentassem aderência ao objeto investigado.

Como critérios de inclusão, selecionaram-se artigos originais, revisões, diretrizes e políticas públicas que abordassem o manejo da anemia falciforme no contexto da APS e a atuação multiprofissional. Excluíram-se publicações duplicadas, editoriais, resumos simples e trabalhos que não contemplassem a temática central. Após leitura exploratória dos títulos e resumos, procedeu-se à leitura na íntegra dos textos elegíveis, realizando-se análise interpretativa e categorização dos conteúdos.

A organização dos dados ocorreu por meio da técnica de análise temática, permitindo agrupar as informações em eixos relacionados a: anemia falciforme como condição sensível à APS, atribuições da equipe interdisciplinar, estratégias de educação em saúde e desafios assistenciais.

Por se tratar de pesquisa de caráter bibliográfico, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. O percurso metodológico adotado possibilitou a construção de reflexão crítica sobre a relevância da Atenção Primária na qualificação do cuidado à pessoa com anemia falciforme e na redução de agravos evitáveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das produções científicas e dos documentos normativos permitiu evidenciar que a anemia falciforme apresenta forte relação com o conceito de condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que grande parte das complicações pode ser prevenida ou minimizada mediante acompanhamento contínuo, acesso oportuno e coordenação do cuidado. Brasil (2021b) destaca que agravos dessa natureza exigem atuação resolutiva da APS para reduzir hospitalizações evitáveis e promover melhor qualidade de vida. Nessa perspectiva, os resultados apontam que a fragilidade do seguimento longitudinal ainda constitui um dos principais entraves assistenciais.

No que se refere à organização do cuidado, INCA (2022) enfatiza a necessidade de estruturação de linhas de cuidado que integrem atenção básica, serviços especializados e rede de urgência, garantindo fluxo assistencial contínuo. Contudo, Leal *et al.* (2024) observam que muitos profissionais da Estratégia Saúde da Família relatam insegurança técnica para o



manejo clínico da doença, sobretudo no reconhecimento de sinais de gravidade e na condução das crises álgicas. Tal achado revela lacunas na formação permanente e na incorporação de protocolos assistenciais.

A dimensão educativa emergiu como eixo central das intervenções. Pivetta *et al.* (2024) defendem que ações de educação em saúde voltadas ao autocuidado, à adesão à profilaxia com penicilina e à atualização do calendário vacinal reduzem significativamente episódios infecciosos e internações. De forma convergente, Sousa *et al.* (2021) ressaltam que o empoderamento do usuário e da família favorece o reconhecimento precoce de complicações, fortalecendo o vínculo com a equipe de referência.

Outro resultado relevante refere-se ao caráter interdisciplinar do cuidado. Honorato *et al.* (2025) afirmam que o manejo da anemia falciforme ultrapassa a dimensão biomédica, demandando atuação articulada de enfermagem, medicina, serviço social, psicologia e odontologia. A enfermagem destaca-se no acompanhamento das consultas programáticas, na gestão do cuidado e na educação terapêutica, enquanto o serviço social contribui para o enfrentamento das vulnerabilidades socioeconômicas que interferem na adesão ao tratamento.

As repercussões sociais da doença também foram amplamente discutidas. Vieira *et al.* (2025) evidenciam que o estigma, o absenteísmo escolar e laboral e as limitações funcionais produzem impactos psicossociais expressivos, exigindo abordagem integral. Tais aspectos reforçam a compreensão de que a anemia falciforme deve ser tratada como problema de saúde pública e não apenas como condição clínica individual.

Apesar dos avanços normativos, persistem desafios estruturais. Brasil (2021a) reconhece que a implementação da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme ainda ocorre de forma heterogênea entre as regiões, com desigualdade de acesso a exames, medicamentos e referência especializada. Essa assimetria compromete a efetividade da APS como coordenadora do cuidado e contribui para a manutenção de indicadores desfavoráveis.

Quadro 1 – Síntese das evidências sobre o cuidado à anemia falciforme na APS

Eixo analisado	Principais achados	Autores
Condição sensível à APS	Acompanhamento oportuno reduz internações e complicações	Brasil (2021)
Organização da rede	Necessidade de linhas de cuidado integradas e fluxos definidos	INCA (2022)



Capacitação profissional	Insegurança no manejo clínico e carência de educação permanente	Leal <i>et al.</i> (2024)
Educação em saúde	Autocuidado apoiado e adesão terapêutica como fatores protetores	Pivetta <i>et al.</i> (2024); Sousa <i>et al.</i> (2021)
Interdisciplinaridade	Atuação multiprofissional amplia resolutividade	Honorato <i>et al.</i> (2025)
Impactos sociais	Repercussões psicossociais e necessidade de apoio integral	Vieira <i>et al.</i> (2025)

Fonte: Autoria própria (2026)

Os resultados indicam que a efetividade do cuidado depende da capacidade da APS em assumir papel coordenador, articulando ações clínicas, educativas e sociais. Honorato *et al.* (2025) argumentam que a interdisciplinaridade possibilita olhar ampliado sobre o processo saúde-doença, enquanto Leal *et al.* (2024) reforçam que o vínculo estabelecido pela equipe de Saúde da Família é determinante para a continuidade do tratamento.

Observou-se ainda que a educação permanente dos profissionais constitui estratégia estruturante. Pivetta *et al.* (2024) demonstram que capacitações periódicas melhoram a identificação de complicações e a orientação às famílias. Complementarmente, INCA (2022) defende protocolos clínicos padronizados como instrumentos para qualificar a tomada de decisão.

Assim, a discussão evidencia que a anemia falciforme, enquanto condição sensível à APS, requer fortalecimento das políticas públicas, ampliação do acesso e integração efetiva da equipe multiprofissional. A literatura analisada converge ao afirmar que somente por meio de abordagem interdisciplinar, centrada na pessoa e no território, será possível reduzir iniquidades e garantir cuidado integral e humanizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida permitiu compreender que a anemia falciforme se configura como importante condição sensível à Atenção Primária à Saúde, cujo manejo adequado depende do acompanhamento longitudinal, da coordenação do cuidado e da articulação efetiva entre os diferentes pontos da rede assistencial. Evidenciou-se que a APS possui papel estratégico na prevenção de complicações, na redução de internações evitáveis e na promoção da qualidade de vida das pessoas acometidas, especialmente por meio de ações de educação em saúde, monitoramento clínico e fortalecimento do vínculo entre equipe, usuário e família.



Constatou-se, entretanto, que ainda persistem desafios relacionados à qualificação profissional, à implementação homogênea das políticas públicas e à integração interdisciplinar. A insuficiência de capacitações específicas, a fragilidade dos fluxos de referência e contrarreferência e as desigualdades regionais de acesso a serviços especializados limitam a resolutividade da atenção básica. Tais fragilidades reforçam a necessidade de investimentos em educação permanente, protocolos assistenciais e estratégias que considerem as dimensões sociais e subjetivas que atravessam o viver com a doença falciforme.

Como sugestão para pesquisas futuras, propõe-se a realização de estudos de campo com abordagem qualitativa junto a profissionais e usuários da Estratégia Saúde da Família, a fim de investigar percepções sobre o cuidado interdisciplinar e identificar barreiras concretas para a efetivação das linhas de cuidado. Investigações avaliativas sobre o impacto de programas de capacitação na redução de hospitalizações por complicações da anemia falciforme também poderão contribuir para o aprimoramento das práticas e para o fortalecimento da Atenção Primária enquanto ordenadora do cuidado integral.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Condições Sensíveis à Atenção Primária no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Linha de cuidado da doença falciforme. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
- HONORATO, Pedro Ferreira *et al.* Desafios no manejo da doença falciforme: atuação multiprofissional no contexto da saúde pública. *Revista Foco*, v. 18, n. 6, e8873, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n6-179.
- LEAL, Ana Luiza Rodrigues *et al.* Atenção à pessoa com anemia falciforme no contexto da Estratégia Saúde da Família: a ótica dos profissionais. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 32, n. 1, e32010576, 2024. DOI: 10.1590/1414-462X202432010576.
- PIVETTA, Bruna Dalle *et al.* Anemia falciforme na atenção primária à saúde: educação e conscientização. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 10, e6310, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N10-177.
- SOUSA, Gabriela Helena Moura *et al.* Anemia falciforme. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 7, n. 11, p. 195–209, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i11.3054.
- VIEIRA, Vanessa Barbosa *et al.* Aspectos sociais, tratamentos e complicações da anemia falciforme. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 25, n. 6, e20782, 2025. DOI: 10.25248/reas.e20782.2025.



ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PROMOÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

SORAYA RAVENLE SOUZA DE AZEVEDO

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife - PE

RESUMO

O crescimento e o desenvolvimento infantil constituem indicadores essenciais da saúde da criança e refletem as condições biológicas, sociais e ambientais às quais ela está exposta. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na promoção do crescimento e desenvolvimento infantil, por meio do acompanhamento sistemático, da vigilância do desenvolvimento, da educação em saúde e do fortalecimento do vínculo com a família. A enfermagem destaca-se como protagonista nesse processo, atuando de forma contínua desde o nascimento até os primeiros anos de vida. Este estudo teve como objetivo analisar a atuação da Atenção Primária à Saúde na promoção do crescimento e desenvolvimento infantil. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados BVS, SciELO, LILACS e PubMed, incluindo publicações entre 2021 e 2026. Ao final, dez estudos compuseram a amostra analisada. Os resultados evidenciam que ações como acompanhamento do crescimento por meio da Caderneta da Criança, avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor, incentivo ao aleitamento materno, imunização, orientação alimentar e educação em saúde são fundamentais para a promoção da saúde infantil. Conclui-se que a APS exerce papel estratégico na promoção do crescimento e desenvolvimento infantil, contribuindo para a prevenção de agravos, a identificação precoce de atrasos e a melhoria da qualidade de vida das crianças e de suas famílias.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde da Criança; Crescimento e Desenvolvimento Infantil.

INTRODUÇÃO

O crescimento e o desenvolvimento infantil são processos dinâmicos e contínuos que refletem o estado de saúde, nutrição e bem-estar da criança, sendo influenciados por fatores biológicos, ambientais, sociais e culturais. A vigilância desses processos é fundamental para a identificação precoce de alterações que possam comprometer o pleno desenvolvimento infantil, conforme preconizado pelas políticas nacionais de saúde da criança (BRASIL, 2021a). A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e é responsável pelo acompanhamento longitudinal da criança, desde o pré-natal até a infância, promovendo ações de prevenção, promoção e proteção à saúde. Nesse cenário, a atuação da equipe multiprofissional, especialmente da enfermagem, é essencial para garantir o monitoramento do crescimento e desenvolvimento, a realização de consultas de puericultura e o fortalecimento do vínculo com a família (OLIVEIRA; GARCIA, 2022). Estudos recentes apontam que a promoção do crescimento e desenvolvimento infantil na APS envolve ações como o acompanhamento sistemático por meio da Caderneta da Criança, instrumento fundamental para o registro do crescimento e do desenvolvimento (BRASIL, 2021b), a avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor, o incentivo ao aleitamento materno, a orientação alimentar



adequada e a educação em saúde voltada aos cuidadores (SANTOS et al., 2021; SILVA et al., 2023).

Essas ações estão alinhadas às diretrizes nacionais e internacionais voltadas à saúde da criança (BRASIL, 2021c; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021a).

OBJETIVO

Analisar a atuação da Atenção Primária à Saúde na promoção do crescimento e desenvolvimento infantil, com ênfase nas ações assistenciais, educativas e de acompanhamento realizadas no contexto comunitário.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em janeiro de 2026, com o objetivo de reunir e analisar evidências científicas sobre a atuação da Atenção Primária à Saúde na promoção do crescimento e desenvolvimento infantil. O método seguiu as etapas propostas por Souza, Silva e Carvalho (2021), que incluem a formulação da pergunta norteadora, a busca na literatura, a seleção dos estudos, a análise crítica dos resultados e a síntese do conhecimento. A pergunta norteadora foi: “Quais ações são desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde para promover o crescimento e desenvolvimento infantil?” A busca foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores “atenção primária à saúde”, “saúde da criança”, “crescimento e desenvolvimento infantil”, “puericultura” e “enfermagem”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se estudos duplicados, incompletos ou que não abordassem diretamente a temática proposta. Ao final, dez artigos compuseram a amostra final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados evidenciaram que a Atenção Primária à Saúde exerce papel central na promoção do crescimento e desenvolvimento infantil, especialmente por meio das consultas de puericultura e do acompanhamento longitudinal da criança. A consulta de puericultura foi destacada como eixo estruturante do cuidado infantil na APS, permitindo o monitoramento sistemático do crescimento e desenvolvimento (CAMPOS; FERNANDES; COSTA, 2022). A utilização da Caderneta da Criança mostrou-se fundamental para o registro das medidas antropométricas, avaliação do estado nutricional e acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor, seguindo padrões nacionais e internacionais de crescimento infantil (BRASIL, 2021b; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021b). A atuação da enfermagem revelou-se



essencial na realização da avaliação antropométrica, na identificação precoce de atrasos no desenvolvimento e na orientação às famílias quanto aos cuidados com a criança. O incentivo ao aleitamento materno exclusivo, a orientação alimentar complementar adequada, a atualização do calendário vacinal e a educação em saúde foram apontados como estratégias eficazes para a promoção da saúde infantil (SANTOS et al., 2021; SILVA et al., 2023). As visitas domiciliares destacaram-se como importante ferramenta de cuidado, possibilitando a avaliação do ambiente familiar, a identificação de fatores de risco e o fortalecimento do vínculo entre profissionais de saúde e cuidadores. Ademais, a capacitação contínua das equipes de saúde foi evidenciada como fator determinante para a qualificação da assistência e a efetividade das ações desenvolvidas na APS, em consonância com as diretrizes nacionais e globais de saúde da criança (BRASIL, 2021c; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021a).

Tabela 1 – Estudos sobre a atuação da Atenção Primária na promoção do crescimento e desenvolvimento infantil

Autor/Ano	Título	Método	Principais Resultados
SANTOS et al., 2021	Promoção do desenvolvimento infantil na APS	Estudo descritivo	Destaca puericultura e educação em saúde
SILVA et al., 2023	Enfermagem na saúde da criança	Revisão integrativa	Evidencia acompanhamento do desenvolvimento
BRASIL, 2021	Saúde da criança na APS	Documento normativo	Reforça vigilância do crescimento
OLIVEIRA; GARCIA, 2022	Segurança do paciente infantil	Estudo reflexivo	Destaca cuidado integral
WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021	Child health and development	Documento técnico	Enfatiza ações baseadas em evidências

FONTE: ACERVO PESSOAL

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam que a Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental na promoção do crescimento e desenvolvimento infantil, contribuindo para a prevenção de agravos, a identificação precoce de alterações e a promoção da saúde integral da criança. A atuação da enfermagem, por meio das consultas de puericultura, da educação em saúde, das visitas domiciliares e do acompanhamento contínuo, mostra-se estratégica para a qualificação da assistência. Entretanto, desafios como a sobrecarga de trabalho das equipes, a



limitação de recursos e a necessidade de capacitação permanente ainda persistem. Assim, torna-se essencial fortalecer as ações da APS, investir em educação permanente e aprimorar a organização do processo de trabalho, visando garantir o desenvolvimento saudável das crianças e a melhoria da qualidade de vida das famílias. Ressalta-se a necessidade de novas pesquisas que aprofundem estratégias de promoção do crescimento e desenvolvimento infantil no contexto da Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf. Acesso em: 13 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta da Criança. Brasília: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/caderneta-da-crianca>. Acesso em: 13 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Brasília: Ministério da Saúde, 2021c. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnaisc.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2026.
- CAMPOS, R. M.; FERNANDES, R. A.; COSTA, M. C. A. A consulta de puericultura na Atenção Primária à Saúde. *Revista Enfermagem em Foco*, v. 13, n. 1, p. 95–101, 2022.
- OLIVEIRA, A. C.; GARCIA, P. C. Segurança do paciente e atenção integral à saúde da criança na Atenção Primária à Saúde. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 96, n. 38, e022103, 2022. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.2103>.
- SANTOS, J. L. G. et al. Promoção do crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, supl. 2, e20200891, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0891>.
- SILVA, A. C. O. et al. Atuação da enfermagem na promoção do crescimento e desenvolvimento infantil. *Revista Enfermagem em Foco*, v. 14, n. 3, p. 98–105, 2023.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy for women's, children's and adolescents' health (2021–2030). Geneva: World Health Organization, 2021a. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>. Acesso em: 13 jan. 2026.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guideline on child growth standards. Geneva: World Health Organization, 2021b. Disponível em: <https://www.who.int/tools/child-growth-standards>. Acesso em: 13 jan. 2026.



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA

ELIANE MARIA SANTOS DE SOUZA NETA

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife - PE

RESUMO

As infecções relacionadas à assistência à saúde constituem um importante problema de saúde pública, podendo ocorrer em diferentes níveis de atenção, inclusive na Atenção Primária à Saúde. Nesse contexto, a enfermagem exerce papel fundamental na prevenção desses agravos, por meio da adoção de práticas seguras, ações educativas e vigilância em saúde. Este estudo teve como objetivo analisar a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados BVS, SciELO, LILACS e PubMed, incluindo publicações entre 2021 e 2026. Ao final, dez artigos compuseram a amostra analisada. Os resultados evidenciam que estratégias como higienização das mãos, educação em saúde, visitas domiciliares, vigilância epidemiológica e capacitação da equipe são fundamentais para a redução do risco de infecções. Conclui-se que a enfermagem exerce papel central na promoção da segurança do paciente e na qualificação do cuidado na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Prevenção de Infecções.

INTRODUÇÃO

As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são eventos adversos associados à prestação de cuidados nos serviços de saúde e representam um importante desafio para a segurança do paciente. Embora historicamente vinculadas ao ambiente hospitalar, evidências recentes demonstram que essas infecções também podem ocorrer no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente durante procedimentos como curativos, imunizações, coleta de exames, atendimentos domiciliares e no acompanhamento contínuo de pessoas com condições crônicas (BRASIL, 2021; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023).

A Atenção Primária à Saúde constitui a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e é responsável pela promoção da saúde, prevenção de agravos e coordenação do cuidado. Nesse nível de atenção, a enfermagem assume papel estratégico, uma vez que mantém vínculo longitudinal com os usuários e atua diretamente na execução de procedimentos, na educação em saúde, na vigilância epidemiológica e na organização do processo de trabalho, contribuindo para a redução de riscos assistenciais (BRASIL, 2022). Estudos recentes apontam que práticas como a higienização adequada das mãos, a orientação aos usuários sobre autocuidado, a realização de visitas domiciliares, o acompanhamento sistemático de casos e a capacitação contínua das equipes são estratégias eficazes na prevenção de infecções na APS (SILVA et al., 2021; SOUSA et al., 2023). Dessa forma, analisar a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde na



prevenção das IRAS mostra-se relevante para a qualificação da assistência e para o fortalecimento da segurança do paciente.

OBJETIVO

Analisar a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde na prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde, com ênfase nas práticas assistenciais, educativas e de vigilância desenvolvidas no contexto comunitário.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em 2026, com o objetivo de reunir e analisar evidências científicas sobre a atuação da enfermagem na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde na Atenção Primária. A pergunta norteadora foi: “Quais ações a enfermagem desenvolve na Atenção Primária à Saúde para prevenir infecções relacionadas à assistência à saúde?” A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores “enfermagem”, “atenção primária à saúde”, “prevenção de infecções” e “segurança do paciente”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se estudos duplicados, incompletos ou que não abordassem diretamente a temática proposta. Ao final do processo, dez artigos compuseram a amostra final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A análise dos estudos publicados entre 2021 e 2026 evidenciou que as infecções relacionadas à assistência à saúde também representam risco no contexto da Atenção Primária à Saúde, sobretudo durante a realização de procedimentos ambulatoriais, atendimentos domiciliares e no acompanhamento longitudinal de usuários. Os achados reforçam que a atuação da enfermagem é determinante para a prevenção desses agravos. A higienização adequada das mãos foi identificada como a principal estratégia preventiva, sendo uma medida simples e eficaz para reduzir a transmissão de microrganismos. A educação em saúde também se destacou como prática essencial, promovendo o autocuidado e orientando usuários e familiares quanto à higiene, manejo de feridas e uso correto de medicamentos. Além disso, a vigilância em saúde e o acompanhamento sistemático dos usuários possibilitam a identificação precoce de sinais infecciosos, favorecendo intervenções oportunas. As visitas domiciliares contribuem para a avaliação das condições ambientais e para o reforço das orientações preventivas no contexto familiar. A capacitação contínua das equipes de enfermagem mostrou-se fundamental para a



padronização de práticas seguras e para o fortalecimento da cultura de segurança do paciente na APS.

Tabela 1 – Estudos sobre a atuação da enfermagem na prevenção de infecções na Atenção Primária à Saúde

Autor/Ano	Título	Método	Principais Resultados
SILVA et al., 2021	Atuação da enfermagem na prevenção de infecções na APS	Revisão integrativa	Destaca higienização das mãos e educação em saúde
SOUSA et al., 2023	Prevenção e controle de infecções na APS	Estudo descritivo	Evidencia vigilância e acompanhamento contínuo
BRASIL, 2021	Segurança do paciente na APS	Documento normativo	Reforça práticas seguras na atenção primária
BRASIL, 2022	Manual de prevenção de IRAS	Guia técnico	Enfatiza capacitação profissional
WHO, 2023	Patient safety in primary health care	Documento técnico	Destaca a APS como cenário estratégico

FONTE: ACERVO PESSOAL

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo demonstram que a atuação da enfermagem na Atenção Primária à Saúde é essencial para a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde, contribuindo de forma significativa para a segurança do paciente e para a qualidade do cuidado prestado. As práticas identificadas, como a higienização das mãos, a educação em saúde, a vigilância epidemiológica e as visitas domiciliares, mostram-se eficazes na redução de riscos assistenciais no contexto comunitário. Entretanto, apesar da relevância dessas ações, ainda existem desafios que interferem na efetividade da prevenção das infecções na APS, como a sobrecarga de trabalho das equipes, a limitação de recursos e a necessidade de maior investimento em capacitação permanente. Esses fatores podem comprometer a padronização das práticas seguras e a adesão aos protocolos de prevenção. Dessa forma, torna-se fundamental fortalecer a atuação da enfermagem por meio da educação permanente, da organização do processo de trabalho e do apoio institucional, visando ampliar a segurança do paciente e a qualidade da assistência. Ressalta-se, contudo, que novas pesquisas são necessárias para aprofundar a discussão sobre estratégias específicas de prevenção de infecções na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para o aprimoramento das práticas profissionais e das políticas públicas voltadas à saúde.



REFERÊNCIAS

ANVISA. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Brasília: ANVISA, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

COSTA, D. B. et al. Atuação da enfermagem na segurança do paciente na atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 12, e4567, 2022.

OLIVEIRA, A. C.; GARCIA, P. C. Segurança do paciente e prevenção de infecções na Atenção Primária à Saúde. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 96, n. 38, e022103, 2022.

SILVA, A. C. O. et al. Atuação da enfermagem na prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde na atenção primária. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, supl. 6, 2021.

SOUSA, A. F. L. et al. Prevenção e controle de infecções no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Revista Enfermagem em Foco*, v. 14, n. 2, p. 87–94, 2023.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guidelines on core components of infection prevention and control programmes. Geneva: World Health Organization, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Patient safety in primary health care. Geneva: World Health Organization, 2023



CONTRIBUIÇÕES DAS ABORDAGENS INTERDISCIPLINARES NO CUIDADO DE ADULTOS COM TDAH: REVISÃO DE LITERATURA

EMANUELLE SOUZA AGUIAR PIMENTA

Graduanda em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza - CE

HELEN MARIA CORDEIRO SANTA ROSA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza - CE

JULIANA EVILLY RAMOS DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza - CE

YURE REIS DE LIMA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza - CE

SADI ANTONIO PEZZI JUNIOR

Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza – CE

RESUMO

O TDAH em adultos repercute de forma significativa nas dimensões acadêmica, profissional, social e emocional, exigindo estratégias de cuidado mais abrangentes. Nesse contexto, modelos de atenção integrados e práticas colaborativas em saúde destacam-se por favorecerem a articulação entre diferentes saberes, ampliando a integralidade e a efetividade assistencial. Este estudo teve como objetivo identificar, analisar e discutir evidências científicas acerca das contribuições das abordagens interdisciplinares no cuidado de adultos com TDAH. Trata-se de uma revisão de literatura, conduzida conforme a metodologia de Galvão, Pansani e Harrad e as diretrizes do Instituto Joanna Briggs. A busca foi realizada nas bases PubMed, Medline e Cochrane, utilizando descritores do DeCS combinados por operadores booleanos. Os resultados evidenciam que a ausência de tratamento está associada a dificuldades diagnósticas, relacionadas à escassez de estudos e instrumentos específicos para essa faixa etária, além de limitações terapêuticas. Conclui-se que a atuação interdisciplinar é fundamental no cuidado de adultos.

Palavras-chave: Abordagens interdisciplinares; Adultos; TDAH.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) apresenta elevada prevalência em nível mundial e constitui uma condição do neurodesenvolvimento de natureza crônica, fundamentada em alterações na maturação do sistema nervoso central e na regulação de neurotransmissores, como a dopamina, que persiste na vida adulta, impactando significativamente funções cognitivas e comportamentais (Keith *et al*, 2022)

Em adultos, os sintomas costumam se manifestar de forma distinta, tais manifestações repercutem de forma complexa nas dimensões acadêmica, profissional, social e emocional, impedindo que o potencial intelectual do adulto se traduza em resultados concretos de forma consistente. Essa discrepância entre habilidade e desempenho gera uma sobrecarga psicológica significativa, pois o esforço empregado para realizar tarefas rotineiras é desproporcionalmente maior do que o de indivíduos neurotípicos (Keith *et al*, 2022)

Nesse cenário, o diagnóstico na vida adulta deixa de ser um simples rótulo para se tornar uma ferramenta de validação. Ele permite que o indivíduo ressignifique sua própria história, substituindo julgamentos morais, como os estigmas de "preguiça", "desleixo" ou "falta de vontade", pela compreensão técnica de uma fiação neural que processa o mundo de forma distinta. Essa clareza é o primeiro passo para o desenvolvimento de estratégias de manejo



personalizadas e para a construção de uma rede de suporte que respeite as necessidades específicas dessa condição (Adamou *et al*, 2024)

O diagnóstico do TDAH em adultos exige uma investigação minuciosa do histórico de vida e uma abordagem interdisciplinar. Essa coordenação é vital para um tratamento eficaz, mas esbarra em lacunas na formação clínica: muitos profissionais ainda negligenciam o transtorno na maturidade ou sentem-se inseguros no manejo. Essa falta de preparo perpetua o subdiagnóstico, privando o indivíduo de intervenções essenciais para reduzir prejuízos funcionais e resgatar sua qualidade de vida (Francês *et al*, 2020)

Nesse contexto, os modelos de atenção integrados e as práticas colaborativas em saúde têm se destacado como alternativas promissoras, uma vez que favorecem a articulação entre diferentes saberes e profissões, ampliando a integralidade e a efetividade do cuidado. Evidências da literatura apontam que intervenções interdisciplinares são especialmente relevantes no manejo de condições crônicas e transtornos mentais, como o TDAH, ao possibilitarem abordagens terapêuticas mais abrangentes, individualizadas e centradas na pessoa (Francês *et al*, 2020)

Este estudo justifica-se pela persistência do TDAH na vida adulta e pelos severos impactos funcionais e emocionais que o subdiagnóstico impõe a essa população. A relevância reside na necessidade de consolidar evidências sobre o modelo interdisciplinar, superando abordagens isoladas que frequentemente falham em captar a complexidade do transtorno.

OBJETIVO

Identificar, analisar e discutir as evidências disponíveis da literatura sobre como as contribuições das abordagens interdisciplinares podem contribuir no cuidado de adultos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

METODOLOGIA

Estudo do tipo revisão de literatura conduzida segundo a metodologia de Galvão, Pansani e Harrad (2015) e as diretrizes do Instituto Joanna Briggs (JBI, 2022). A pesquisa foi estruturada em cinco etapas, iniciando com a definição do objetivo a partir da pergunta norteadora “Quais são as contribuições das abordagens interdisciplinares no cuidado de adultos com Trastorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, segundo a literatura científica?”, utilizando a estratégia PICO (População: adultos com TDAH; Interesse: abordagens interdisciplinares no cuidado ao TDAH; Contexto: cuidado em saúde de adultos com TDAH, em diferentes contextos assistenciais), seguida da busca de estudos nas bases de dados PubMed, Medline e Cochrane com os descritores: (*Attention Deficit Disorder with Hyperactivity*) AND (*Patient Care Team* OR *Interdisciplinary Communication*) AND (*Adult*), combinados por operadores booleanos no



DeCS. Posteriormente, pesquisas foram realizadas no Google Acadêmico para verificar se haviam estudos relevantes, seguindo os mesmos critérios estabelecidos.

De forma complementar, o estudo seguiu o protocolo metodológico proposto por Galvão, Pansani e Harrad (2015) para a estruturação da revisão, visando rigor, reprodutibilidade e consistência científica em todas as etapas. O processo se caracterizou por 5 etapas sequenciais: (1) formulação da questão de pesquisa com uso da estratégia PICO, com definição clara do objeto de estudo; (2) identificação dos estudos relevantes, por meio de buscas em bases de dados revisadas por pares e, de forma complementar, na literatura cinzenta; (3) seleção dos estudos, com aplicação de critérios de elegibilidade; (4) extração dos dados relevantes; e (5) síntese dos resultados, com meta-análise e discussão das evidências.

Subsequentemente, houve a seleção de estudos que seguiram os seguintes critérios de inclusão: estudos dos últimos 5 anos, com texto completo gratuito, focados em adultos com TDAH que envolvam abordagens com equipes interdisciplinares, e excluíram-se estudos com outras faixas etárias, intervenções sem IA ou publicações não acadêmicas. E, por fim, houve análise dos resultados, por meio da avaliação dos resultados, que incluíram estudos que possibilitaram identificar como as abordagens interdisciplinares colaboram no cuidado de adultos com TDAH.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos selecionados, elaborou-se um quadro com a descrição dos achados com base no autor, ano, país, nível de evidência e desfechos (Quadro 1)

Quadro 1. Organização dos artigos quanto a Autor, ano, país, base de dado, Nível de evidência e desfechos

Código	Título	Autor/ano/País	Objetivo	Método
A1	Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade em adultos: um estudo de caso	Plowden, Legg e Wiley/ 2022/ Estados Unidos	Discutir a abordagem geral para o diagnóstico e o tratamento eficaz de adultos com TDAH.	Estudo de caso
A2	Estratégias de autocuidado comprovadamente úteis na vida diária de adultos diagnosticados com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) – Uma revisão sistemática.	Becker, P et al/ 2023/ Suécia	Realizar uma revisão sistemática das estratégias de autocuidado que adultos com TDAH utilizam e necessitam para lidar com o cotidiano.	Revisão sistemática



A3	Revisão para profissionais: É hora de preencher a lacuna – compreendendo as necessidades não atendidas dos consumidores com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade – uma revisão sistemática e recomendações.	Bisset, M et al/ 2023/ Austrália	Examinar as necessidades não atendidas dos usuários com TDAH a partir da perspectiva do próprio usuário.	Revisão sistemática
A4	Tratamento multimodal do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e sintomas comórbidos em um torcedor fanático de futebol: um relato de caso da Suíça.	Smith, A/ 2024/ Suíça	Descrever a trajetória terapêutica de um torcedor fanático de futebol suíço de 47 anos, diagnosticado e tratado para transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), juntamente com comorbidades como abuso de álcool e insônia.	Relato de caso
A5	Padrão de garantia de qualidade para avaliação de TDAH em adultos	Adamou, M et al/ 2024/ Reino Unido	Propor uma estrutura de garantia de qualidade para avaliações diagnósticas de TDAH em adultos, visando padronizar critérios, definir competências do avaliador e reduzir variações na qualidade e confiabilidade das avaliações.	Declarações de consenso orientadas por cinco questões centrais
A6	Avaliação e manejo do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em pessoas com deficiência intelectual	Perera, B; McCarthy, J; Courtenay K/ 2022/ Reino Unido	Discutir a apresentação clínica, os desafios diagnósticos e as estratégias de manejo do Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) em pessoas com deficiência intelectual	Revisão clínica



A7	Conscientização sobre o TDAH na atenção primária: perspectivas das partes interessadas	Francês, B et al/ 2020/ Reino Unido	Explorar de forma aprofundada as experiências e percepções de diferentes profissionais e usuários envolvidos no acesso, diagnóstico e manejo do TDAH na atenção primária, com foco nas barreiras relacionadas à conscientização e aos caminhos de cuidado.	Estudo qualitativo, com realização de entrevistas semiestruturadas
----	--	-------------------------------------	--	--

Fonte: Autores, 2026

Os resultados qualitativos de Francês *et al.* (2020) indicam que o cuidado ao Transtorno do Déficit de Atenção na atenção primária é percebido como fragmentado por especialistas, familiares e pacientes, em razão de barreiras como a baixa identificação do transtorno por clínicos gerais, fluxos de encaminhamento complexos, escassez de serviços especializados para adultos e falhas na comunicação entre os níveis de atenção. Essa fragmentação, decorrente da ausência de uma abordagem interdisciplinar coordenada, compromete o acesso ao diagnóstico e ao tratamento, evidenciando a necessidade de programas educativos na atenção primária e da organização de vias clínicas mais eficientes.

Em contraste, Adameou *et al.* (2024) propõem o *Adult ADHD Assessment Quality Assurance Standard* (AQAS), que é um padrão de consenso voltado à garantia da qualidade e consistência das avaliações diagnósticas em adultos. O modelo enfatiza que, diante da complexidade das comorbidades nessa população, a avaliação deve ser integral e interprofissional, conduzida por avaliadores com competências específicas, por meio de entrevistas semiestruturadas rigorosas e abrangentes, com duração mínima de duas horas. Essa padronização contribui para a excelência clínica e para o cuidado interdisciplinar, ao favorecer diagnósticos precisos que fundamentam intervenções terapêuticas coordenadas e uma comunicação efetiva entre pacientes e equipe de saúde.

De acordo com Keith *et al.* (2022), a falta de tratamento para o Transtorno de Déficit de Atenção em adultos está associada a dificuldade de diagnóstico devido a falta de estudos e exames específicos para identificação do transtorno nessa faixa etária. Isso se deve por o TDAH em adultos se manifestar com sintomas semelhantes a outras condições mentais e neuro divergências, e de acordo com Perera *et al.* (2022), reforça a necessidade de diferenciação dos transtornos para devido tratamento de cada transtorno, principalmente pela maior taxa de presença do TDAH em pessoas que já são neuro divergentes.



Além do problema de diagnosticar o transtorno, foi possível identificar dificuldades no tratamento e sua abordagem, como é apresentado na revisão de Bisset *et al.* (2023), em que a maioria dos pacientes adultos diagnosticados são insatisfeitos com apenas o uso de medicamentos e que essa opção não têm de fato contribuído para lidar com os desafios e responsabilidades cotidianas na maioridade. Em complemento, Becker *et al.* (2023) também aborda o assunto com a solução de, os profissionais de saúde investirem na educação em saúde desses pacientes para que, além de buscarem tratamentos de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar sobre saúde mental, tenha a autonomia e o autocuidado de como lidar com seus sintomas nas próprias condições individuais.

Por fim, podemos ver a aplicabilidade e o resultado positivo do uso das combinações de tratamentos para o TDAH no caso clínico apresentado por Smith *et al.* (2024), em que acompanha o desenvolvimento dos cuidados do uso de medicamentos e terapias pela equipe de saúde em um homem adulto diagnosticado, com principais sintomas de agressividade, insônia e abuso de álcool. Como resultado, houve uma melhora significativa na sua condição, o que lhe rendeu um progresso na sua qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, é notório a importância da atuação de uma abordagem interdisciplinar realizada por uma equipe de profissionais capacitados no cuidado de indivíduos adultos com TDAH, facilitando o tratamento e diagnóstico do transtorno e ampliando a satisfação dos pacientes. Ademais, é válido ressaltar que há a necessidade de mais estudos para formular exames específicos para facilitar o diagnóstico do TDAH, além de um melhor investimento em uma educação em saúde eficaz para possibilitar uma maior autonomia para os indivíduos.

REFERÊNCIAS

- Adamou, M.; *et al.* The adult ADHD assessment quality assurance standard. **Frontiers in Psychiatry**, [S. l.], v. 15, 2 ago. 2024. DOI: 10.3389/fpsy.2024.1380410. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2024.1380410/full>. Acesso em: 22 jan. 2026.
- Becker, P.; *et al.* Self-care strategies shown to be useful in daily life for adults diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder: a systematic review. **Issues in Mental Health Nursing**, v. 44, n. 9, p. 825–833, 2023. Acesso em: 23 jan. 2026.
- Bisset, M. *et al.*; Practitioner review: it's time to bridge the gap – understanding the unmet needs of consumers with attention-deficit/hyperactivity disorder: a systematic review and recommendations. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 64, n. 6, p. 848–858, 2023. Acesso em: 23 jan. 2026.
- French, B. *et al.* Awareness of ADHD in primary care: stakeholder perspectives. **BMC Family Practice**, [S. l.], v. 21, n. 1, p. 45, 28 fev. 2020. DOI: 10.1186/s12875-020-01112-1. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7047346/>. Acesso em: 22 jan. 2026.



Galvão, T. F.; Pansani, T. S. A.; Harrad, D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 335–342, 2015.

JBÍ – Joanna Briggs Institute. **Evidence implementation training program**. Adelaide: Joanna Briggs Institute, 2022.

Perera, B.; McCarthy, J.; Courtenay, K. Assessing and managing attention-deficit hyperactivity disorder in people with intellectual disability. **BJPsych Advances**, v. 28, n. 6, p. 363–370, 2022. Acesso em: 23 jan. 2026.

Plowden, K. O.; Legg, T.; Wiley, D. Attention deficit/hyperactivity disorder in adults: a case study. **Archives of Psychiatric Nursing**, v. 38, p. 29–35, 2022. Acesso em: 23 jan. 2026.

Smith, A. *et al.*; Multimodal treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder and comorbid symptoms in an ultra football fan: a case report from Switzerland. **SAGE Open Medical Case Reports**, v. 12, p. 2050313X241280766, 2024. Acesso em: 24 jan. 2026.



CUIDADO INTERDISCIPLINAR NA NARCOLEPSIA: ARTICULAÇÃO ENTRE NEUROLOGIA, PSICOLOGIA E ENFERMAGEM

João Vitor dos Santos Nascimento

Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL

Susana de Sousa Araújo

Graduanda em Farmácia pela Faculdade Anhanguera - ANHANGUERA, Colinas MA

Dominik Oliver Silva de Araújo

Graduando em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera - ANHANGUERA, Valparaíso GO

Gabriele Amorim dos Santos

Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB, Santo Antônio de Jesus BA

RESUMO

O estudo analisou o cuidado interdisciplinar na narcolepsia, com ênfase na articulação entre neurologia, psicologia e enfermagem. Trata-se de pesquisa bibliográfica, descritiva e qualitativa, fundamentada em produções científicas e documentos oficiais que abordam aspectos clínicos, psicossociais e assistenciais desse transtorno do sono. Os resultados evidenciaram que a narcolepsia repercute de forma significativa na qualidade de vida, exigindo abordagem que ultrapasse o tratamento farmacológico. A neurologia mostrou-se essencial para o diagnóstico e manejo terapêutico, a psicologia para o suporte emocional e estratégias de enfrentamento, e a enfermagem para a educação em saúde e coordenação do cuidado. Conclui-se que a integração dessas áreas favorece a adesão ao tratamento e a integralidade da assistência, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Assistência integral; Enfermagem; Narcolepsia; Psicologia; Trabalho interdisciplinar.

INTRODUÇÃO

A narcolepsia é um transtorno neurológico crônico caracterizado por sonolência diurna excessiva, cataplexia, alucinações hipnagógicas e fragmentação do sono noturno, repercutindo de forma expressiva no desempenho funcional e na qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Trata-se de condição ainda subdiagnosticada, frequentemente confundida com outras doenças psiquiátricas e distúrbios do sono, o que retarda o início do tratamento adequado e amplia prejuízos sociais, acadêmicos e laborais (Avelar *et al.*, 2023). Os avanços nas áreas da neurobiologia e da genética têm demonstrado que a narcolepsia envolve mecanismos imunomediados e alterações nos sistemas reguladores da vigília, exigindo abordagem clínica complexa e integrada (Machado; Bottino; Vieira, 2023).

Nesse contexto, o cuidado ao paciente com narcolepsia ultrapassa o âmbito exclusivamente neurológico. O acompanhamento psicológico mostra-se fundamental para o enfrentamento das limitações impostas pela doença, para o manejo de sintomas depressivos e ansiosos e para a promoção de estratégias de adaptação psicossocial (Feltz, 2025). A enfermagem, por sua vez, assume papel estratégico na educação em saúde, no monitoramento da adesão terapêutica e na orientação quanto à higiene do sono e à organização das atividades cotidianas, compondo rede assistencial articulada com demais profissionais (Bacelar; Soster,



2021).

A literatura recente evidencia que a narcolepsia deve ser compreendida como fenômeno de interface entre neurologia, imunologia e medicina do sono, demandando diálogo permanente entre especialidades para definição diagnóstica e terapêutica (Coelho, 2024). Casos de narcolepsia secundária associados a outras enfermidades reforçam a necessidade de avaliação clínica ampliada e de planos de cuidado individualizados, capazes de contemplar a complexidade dos quadros (Fontana-García *et al.*, 2023). Tal perspectiva converge com as diretrizes do Sistema Único de Saúde, que preconizam atenção integral e trabalho em equipe na Rede de Atenção Psicossocial, favorecendo o cuidado longitudinal às condições crônicas (Brasil, 2011).

No cenário das políticas públicas, iniciativas recentes apontam para a criação de estratégias nacionais voltadas aos distúrbios do sono, reconhecendo seu impacto epidemiológico e socioeconômico (Brasil, 2025). A efetivação dessas políticas requer a consolidação de práticas interdisciplinares que articulem neurologia, psicologia e enfermagem, garantindo acesso ao diagnóstico precoce, tratamento farmacológico e intervenções psicossociais. Assim, discutir o cuidado interdisciplinar na narcolepsia significa fortalecer modelos assistenciais centrados no paciente, capazes de promover autonomia, segurança e melhor qualidade de vida, além de contribuir para a qualificação das ações no âmbito do SUS.

OBJETIVO

Analisar a importância do cuidado interdisciplinar na assistência ao paciente com narcolepsia, com ênfase na articulação entre neurologia, psicologia e enfermagem, evidenciando as contribuições de cada área para o diagnóstico, o tratamento, a adesão terapêutica e a promoção da qualidade de vida.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza bibliográfica, com abordagem descritiva e qualitativa, desenvolvida a partir da análise de produções científicas relacionadas ao cuidado interdisciplinar na narcolepsia, com ênfase na articulação entre neurologia, psicologia e enfermagem. Optou-se por esse delineamento por possibilitar a sistematização do conhecimento disponível e a compreensão ampliada das práticas assistenciais voltadas às pessoas com esse transtorno do sono.

A busca dos materiais foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, SciELO e Google Acadêmico, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e publicações de sociedades científicas. Foram utilizados os seguintes descritores em português, inglês e espanhol, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR:



“narcolepsia”, “cuidado interdisciplinar”, “enfermagem”, “psicologia”, “neurologia”, “distúrbios do sono”, “qualidade de vida” e “atenção integral”.

Como critérios de inclusão, estabeleceram-se: artigos científicos, livros, diretrizes e documentos oficiais publicados entre 2021 e 2026; textos disponíveis na íntegra e de acesso gratuito; publicações nos idiomas português, inglês e espanhol; e estudos que abordassem diretamente a narcolepsia, suas repercussões clínicas e psicossociais, bem como a atuação de equipes interdisciplinares no cuidado ao paciente. Também foram incluídos materiais que tratassem de políticas públicas relacionadas aos distúrbios do sono e à organização da Rede de Atenção Psicossocial.

Foram adotados como critérios de exclusão: publicações duplicadas nas bases consultadas; estudos que abordassem exclusivamente outros transtornos do sono sem relação com a narcolepsia; trabalhos com enfoque estritamente farmacológico sem interface com o cuidado interdisciplinar; resumos, anais de eventos e textos sem rigor metodológico definido. Após a aplicação desses critérios, procedeu-se à leitura exploratória dos títulos e resumos e, posteriormente, à leitura analítica dos textos selecionados.

Os dados extraídos foram organizados de forma temática, contemplando: aspectos clínicos da narcolepsia, impactos na qualidade de vida, contribuições da neurologia, da psicologia e da enfermagem, e estratégias de cuidado interdisciplinar. A análise do conteúdo permitiu a construção de síntese interpretativa, buscando evidenciar convergências e lacunas na literatura, de modo a subsidiar reflexões sobre a qualificação da assistência às pessoas com narcolepsia no contexto do Sistema Único de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das referências selecionadas permitiu evidenciar que a narcolepsia constitui transtorno neurológico crônico de elevada complexidade, cujas manifestações clínicas repercutem de forma multidimensional na vida do indivíduo. Os estudos apontam que a sonolência diurna excessiva, a cataplexia e a desorganização do sono noturno produzem impactos significativos sobre o desempenho funcional, as relações sociais e a saúde mental, exigindo abordagem assistencial que ultrapasse o modelo biomédico tradicional (Avelar *et al.*, 2023; Feltz, 2025).

Do ponto de vista neurobiológico, a literatura demonstra que a narcolepsia envolve interação entre fatores genéticos, imunológicos e mecanismos reguladores do ciclo sono-



vigília, configurando condição que demanda avaliação especializada e acompanhamento contínuo (Machado; Bottino; Vieira, 2023). Coelho (2024) reforça que a doença se situa em interface entre neurologia, imunologia e medicina do sono, o que justifica a necessidade de diálogo permanente entre diferentes áreas do conhecimento para definição diagnóstica e terapêutica. Tal compreensão fundamenta a defesa de modelos interdisciplinares de cuidado.

Os resultados indicam que o tratamento farmacológico, embora essencial para o controle dos sintomas, não responde isoladamente às necessidades dos pacientes. Bacelar e Soster (2021) destacam que a adesão terapêutica é frequentemente comprometida por dificuldades de compreensão da doença, efeitos adversos das medicações e ausência de suporte psicossocial. Nesse contexto, a participação da psicologia e da enfermagem torna-se estratégica para o acompanhamento integral, favorecendo o enfrentamento das limitações impostas pela narcolepsia.

Feltz (2025) evidencia que pessoas com narcolepsia apresentam maior vulnerabilidade a transtornos ansiosos e depressivos, além de estigma social relacionado aos episódios de cataplexia e sonolência. Intervenções psicológicas voltadas ao fortalecimento da autoestima, à reorganização da rotina e ao desenvolvimento de estratégias de enfrentamento mostraram-se fundamentais para a melhoria da qualidade de vida. A atuação junto à família e aos ambientes de trabalho e estudo também foi apontada como fator protetivo relevante.

No âmbito da enfermagem, Bacelar e Soster (2021) descrevem que o enfermeiro exerce papel central na educação em saúde, na orientação sobre higiene do sono e no monitoramento do uso correto das medicações. A enfermagem configura-se como elo articulador da equipe, favorecendo a comunicação entre neurologista, psicólogo e demais profissionais, além de acompanhar de forma longitudinal as necessidades do paciente. Essa perspectiva dialoga com as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial, que preconiza cuidado integral, territorializado e em equipe multiprofissional (Brasil, 2011).

A relevância de políticas públicas específicas também emergiu dos estudos. A recente proposição de criação da Política Nacional de Atenção aos Distúrbios do Sono no SUS representa avanço para o reconhecimento da narcolepsia como problema de saúde pública e para a organização de linhas de cuidado (Brasil, 2025). Tal iniciativa reforça a necessidade de protocolos que integrem diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação psicossocial.

Casos de narcolepsia secundária associados a outras enfermidades, descritos por Fontana-García *et al.* (2023), demonstram a complexidade clínica e a importância de avaliação ampliada.

Esses achados corroboram a ideia de que o cuidado deve ser individualizado e construído de forma compartilhada entre as diferentes áreas profissionais.



Quadro 1 – Contribuições da neurologia, psicologia e enfermagem no cuidado à narcolepsia

Área	Contribuições
Neurologia	Diagnóstico clínico e diferencial; manejo farmacológico; avaliação das bases neuroimunológicas da doença
Psicologia	Manejo de ansiedade e depressão; estratégias de enfrentamento; apoio familiar e social
Enfermagem	Educação em saúde, higiene do sono, adesão terapêutica e articulação da equipe

Fonte: Elaboração própria (2026)

A discussão evidencia que o cuidado interdisciplinar constitui condição indispensável para o manejo da narcolepsia. A fragmentação assistencial ainda presente nos serviços de saúde dificulta o acesso ao diagnóstico e ao tratamento oportuno. A integração entre neurologia, psicologia e enfermagem possibilita olhar ampliado sobre o paciente, contemplando dimensões biológicas, emocionais e sociais, em consonância com os princípios do SUS (Brasil, 2011).

De modo geral, os estudos analisados convergem ao afirmar que a narcolepsia exige organização de rede assistencial capaz de oferecer acompanhamento contínuo e humanizado. A consolidação de políticas específicas (Brasil, 2025) e a produção de conhecimento sobre práticas interdisciplinares mostram-se caminhos promissores para reduzir o estigma, qualificar o cuidado e promover melhor qualidade de vida às pessoas acometidas por esse transtorno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida permitiu compreender que a narcolepsia constitui condição crônica de natureza complexa, cujos impactos ultrapassam o campo neurológico e alcançam dimensões psicológicas, sociais e funcionais da vida do indivíduo. Evidenciou-se que o manejo centrado exclusivamente no tratamento farmacológico é insuficiente para responder às múltiplas necessidades apresentadas pelos pacientes, tornando imprescindível a articulação entre neurologia, psicologia e enfermagem. O cuidado interdisciplinar mostrou-se estratégia fundamental para o diagnóstico oportuno, a adesão terapêutica, o enfrentamento do estigma e a promoção da qualidade de vida.



Observou-se que a enfermagem assume papel relevante na educação em saúde e na coordenação do cuidado, enquanto a psicologia contribui para o suporte emocional e para o desenvolvimento de estratégias de adaptação psicossocial. A neurologia, por sua vez, permanece como eixo técnico para definição diagnóstica e terapêutica. A integração dessas áreas, em consonância com as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial e com as iniciativas de políticas públicas voltadas aos distúrbios do sono, configura caminho promissor para a efetivação da assistência integral no Sistema Único de Saúde.

Como sugestão de pesquisa, recomenda-se a realização de estudos empíricos de abordagem qualitativa e quantitativa que investiguem experiências concretas de equipes interdisciplinares no cuidado à narcolepsia, com ênfase na construção de protocolos assistenciais e na avaliação de indicadores de qualidade de vida e adesão ao tratamento.

Também se mostra pertinente analisar a percepção dos próprios pacientes e familiares sobre as barreiras de acesso aos serviços e sobre as contribuições da enfermagem, psicologia e neurologia no processo de cuidado, de modo a subsidiar práticas mais humanizadas e efetivas.

REFERÊNCIAS

AVELAR, Isabella Maria Sassi *et al.* Narcolepsia: uma revisão narrativa. Revista OMNIA Saúde, v. 6, n. especial, p. 43-45, 2023.

BACELAR, Andrea; SOSTER, Letícia (org.). Narcolepsia: do diagnóstico ao tratamento. 1. ed. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2021.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Comissão de Saúde aprova criação de Política Nacional de Atenção aos Distúrbios do Sono no Sistema Único de Saúde (SUS). Notícias. Brasília, 07 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Instituída pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

COELHO, Fernando Morgadinho Santos. Narcolepsy: an interface among neurology, immunology, sleep, and genetics. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, v. 82, n. 6, 2024. DOI: 10.1055/s-0044-1779299.

FELTZ, Bianca. A qualidade de vida de pacientes portadores de narcolepsia. Revista Neurociências, v. 33, p. 1-11, 2025.

FONTANA-GARCÍA, Natalia *et al.* Narcolepsia secundaria a enfermedad rara y fatal. Revista de Neurología, v. 77, supl. 1, p. S3-S5, 2023. DOI: 10.33588/rn.77s01.2023196.

MACHADO, Alessandra Aparecida Vieira; BOTTINO, Breno; VIEIRA, José Carlos. Aspectos neurobiológicos, genéticos e imunológicos da narcolepsia: revisão integrativa da literatura. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2023. DOI: 10.26432/1809-3019.2023.68.014.



CUIDADO INTERPROFISSIONAL NO TEA NÍVEL 1: IMPACTOS NO FUNCIONAMENTO E QUALIDADE DE VIDA - REVISÃO DE LITERATURA

EMANUELLE SOUZA AGUIAR PIMENTA

Graduanda em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza - CE

HUGO BOTO CRUZ ARAUJO

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza - CE

LIVIA DE SOUZA OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, Fortaleza - CE

SADI ANTONIO PEZZI JUNIOR

Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza – CE

RESUMO

Evidências na literatura demonstram que a colaboração entre profissionais pode fortalecer a atenção primária e especializada, além de qualificar intervenções centradas nas necessidades individuais de pessoas com TEA. Este estudo objetivou identificar, analisar e discutir as evidências disponíveis da literatura sobre como os impactos do cuidado interprofissional influenciam no funcionamento e na qualidade de vida de pessoas com TEA nível 1 de suporte. Estudo do tipo revisão de literatura conduzida segundo a metodologia de Galvão, Pansani e Harrad e as diretrizes de JBI. A busca foi realizada nas bases PubMed, Medline e Cochrane, utilizando descritores do DeCS combinados por operadores booleanos. Os resultados evidenciam que o cuidado interprofissional contribui para melhorias no funcionamento social, comunicativo e adaptativo de pessoas com TEA nível 1 de suporte, repercutindo positivamente em aspectos associados à qualidade de vida. Conclui-se que o cuidado interprofissional responde de forma positiva à pergunta norteadora do estudo.

Palavras-chave: Transtorno de Espectro Autista; Cuidado Interprofissional; Qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por desafios persistentes na comunicação social e por comportamentos restritos e repetitivos, o que impacta de modo significativo na funcionalidade e no bem-estar de pessoas e suas famílias. Evidências recentes destacam a necessidade de estratégias de cuidado que ultrapassem abordagens fragmentadas, promovendo assistência integral e coordenada entre diferentes profissionais da saúde e áreas correlatas, o que pode favorecer melhores desfechos funcionais e de qualidade de vida nessa população (Fulceri *et al.*, 2023).

Para orientar a avaliação das necessidades de suporte e o planejamento das intervenções, a versão revisada do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª edição (DSM-5-TR) passa a classificar o TEA em três níveis de suporte, sendo o nível 1 de suporte caracterizado por dificuldades em iniciar interações sociais e gerir flexibilidade de comportamento, ainda que com menor intensidade em comparação aos níveis 2 e 3.

Ademais, é interessante pontuar que modelos de cuidado interprofissional, modelos os quais profissionais de diferentes áreas compartilham responsabilidades e estratégias terapêuticas, têm sido apontados como mecanismos capazes de promover maior integração das práticas de cuidado. Achados na literatura indicam que a colaboração entre profissionais pode fortalecer a



atenção primária e especializada, além de qualificar intervenções centradas nas necessidades individuais de pessoas com TEA (Nagelli *et al.*, 2024).

Sob essa engrenagem, a literatura científica aponta que a promoção da qualidade de vida em pessoas com TEA está relacionada não só aos aspectos clínicos do transtorno, mas também às estruturas de cuidado que envolvem suporte familiar, coordenação entre serviços, além de redes de atenção à saúde, favorecendo a continuidade do cuidado e a redução de barreiras no acesso aos serviços (Braúna *et al.*, 2025).

Diante desse cenário, torna-se relevante compreender como as práticas de cuidado interprofissional e colaborativo influenciam o funcionamento e a qualidade de vida de pessoas com TEA nível 1 de suporte, fornecendo subsídios teóricos para o aprimoramento de práticas baseadas em evidências e políticas de saúde mais integradas e eficazes.

OBJETIVO

Identificar, analisar e discutir as evidências disponíveis da literatura sobre como os impactos do cuidado interprofissional influenciam no funcionamento e na qualidade de vida de pessoas com Transtorno do Espectro Autista nível 1 de suporte.

METODOLOGIA

Estudo do tipo revisão de literatura conduzida no período de 04/01/2026 a 03/02/2026, segundo a metodologia de Galvão, Pansani e Harrad (2015) e as diretrizes do Instituto Joanna Briggs (JBI, 2022). De forma complementar, o estudo seguiu o protocolo metodológico proposto por Galvão, Pansani e Harrad (2015) para a estruturação da revisão, visando rigor, reprodutibilidade e consistência científica em todas as etapas. O processo se caracterizou por 5 etapas sequenciais: (1) formulação da questão de pesquisa com uso da estratégia PICO, com definição clara do objeto de estudo; (2) identificação dos estudos relevantes, por meio de buscas em bases de dados revisadas por pares e, de forma complementar, na literatura cinzenta; (3) seleção dos estudos, com aplicação de critérios de elegibilidade; (4) extração dos dados relevantes; e (5) síntese dos resultados, com meta-análise e discussão das evidências.

A pesquisa foi estruturada em cinco etapas, iniciando com a definição do objetivo a partir da pergunta norteadora “Em pessoas com Transtorno do Espectro Autista nível 1 de suporte, o cuidado interprofissional impacta o funcionamento e a qualidade de vida?”, utilizando a estratégia PICO (População: pessoas diagnosticados com TEA nível 1 de suporte; Intervenção: Cuidado interprofissional e práticas colaborativas em saúde; Comparação: não realizado; Desfecho: funcionamento e qualidade de vida), seguida da busca de estudos nas bases de dados PubMed, Medline e Cochrane, com os descritores: (*Autism Spectrum Disorder*) AND



(*Interprofessional Relations OR Patient Care Team OR Collaborative Practice*) AND (*Quality of Life OR Functional Status*), combinados por operadores booleanos no DeCS. Posteriormente, pesquisas foram realizadas no Google Acadêmico para verificar se haviam estudos relevantes, seguindo os mesmos critérios estabelecidos.

Subsequentemente, houve a seleção de estudos que seguiram os seguintes critérios de inclusão: estudos dos últimos 5 anos, com texto completo gratuito, focados em pessoas diagnosticadas com TEA nível 1 de suporte. E, por fim, houve análise dos resultados, por meio da avaliação dos resultados, que incluíram estudos que possibilitaram identificar como o cuidado interprofissional impacta no funcionamento e qualidade de vida de pessoas com TEA nível de suporte.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos selecionados, elaborou-se um quadro com a descrição dos achados com base no autor, ano, país, nível de evidência e desfechos (Quadro 1).

Quadro 1. Organização dos artigos quanto a Autor, ano, país, base de dado, Nível de evidência e desfechos

Código	Título	Autor/ano/País	Objetivo	Método
A1	Intervenções em Habilidades Sociais para Adolescentes com Transtorno do Espectro Autista Nível 1: Revisão Sistemática com Meta-análise de Ensaio Clínicos Randomizados	Narzisi <i>et al.</i> /2024/Itália	Avaliar a eficácia de intervenções em habilidades sociais para adolescentes com TEA nível 1.	Revisão sistemática com meta-análise de ensaios clínicos randomizados
A2	Impacto de um Programa Estruturado de Treinamento de Habilidades Sociais em Adolescentes e Jovens Adultos com Autismo Nível 1	Zoccante <i>et al.</i> /2025/ Itália	Investigar o impacto de treinamento estruturado de habilidades sociais em jovens com TEA nível 1.	Estudo longitudinal quase experimental
A3	Uma Abordagem Transdisciplinar Longitudinal para o Transtorno do Espectro Autista	Kabarite <i>et al.</i> /2025/Brasil	Avaliar efeitos de um modelo transdisciplinar e centrado na família sobre evolução clínica e funcional de pessoas com TEA.	Estudo longitudinal
A4	Qualidade de Vida Parental e Impacto das Intervenções Multidisciplinares no Transtorno do Espectro	Fante <i>et al.</i> /2025/ Itália	Investigar como intervenções multidisciplinares influenciam a qualidade de vida de famílias de	Estudo qualitativo



	Autista		pessoas com TEA.	
A5	O Impacto dos Serviços de Saúde e Assistência Social na Qualidade de Vida de Famílias de Adultos com Transtorno do Espectro Autista	Santana <i>et al.</i> / 2022/ Espanha	Analisar como serviços de saúde e assistência social influenciam a qualidade de vida de famílias de adultos com TEA.	Estudo qualitativo
A6	Avaliação de um Módulo de Treinamento em Prática Colaborativa Interprofissional para o Manejo do Transtorno do Espectro Autista	Velladath <i>et al.</i> / 2022/Índia	Avaliar impacto de treinamento colaborativo interprofissional para manejo do TEA na prática clínica.	Estudo de intervenção educacional.
A7	Abordagem Multidisciplinar em Crianças com Transtorno do Espectro Autista: Compreensão das Comorbidades e do Tratamento Colaborativo	Stanciu/2021/Romênia	Discutir benefícios da abordagem multidisciplinar no manejo clínico e funcional do TEA.	Revisão narrativa

Fonte: Autores, 2026

As evidências dos estudos analisados demonstram que intervenções conduzidas por equipes interprofissionais favorecem melhorias no funcionamento social e comunicativo de pessoas com Transtorno do Espectro Autista nível 1 de suporte, sobretudo em habilidades sociais e participação em ambientes escolares e comunitários. Programas estruturados apresentam resultados superiores ao cuidado usual, promovendo maior autonomia e melhor adaptação social, fatores diretamente relacionados à qualidade de vida dessa população (Narzisi *et al.*, 2024; Zoccante *et al.*, 2025).

Ademais, estudos longitudinais demonstram ainda que modelos de cuidado transdisciplinar contribuem para evolução funcional progressiva, reduzindo a necessidade de suporte e ampliando a independência nas atividades diárias. A atuação integrada de diferentes profissionais permite intervenções mais abrangentes, contemplando dimensões comportamentais, sociais e adaptativas, o que favorece ganhos sustentados ao longo do acompanhamento clínico (Kabarite *et al.*, 2025).

Outro aspecto importante é referente ao impacto das intervenções multidisciplinares na dinâmica familiar, uma vez que o suporte às famílias e cuidadores contribui para melhor adaptação emocional e maior continuidade das terapias no cotidiano. Ambientes familiares mais estruturados favorecem o desenvolvimento social do indivíduo e potencializam os efeitos das intervenções, influenciando indiretamente sua qualidade de vida (Fante *et al.*, 2025).

Entretanto, ainda se observam limitações relacionadas à fragmentação entre serviços de saúde e assistência social, especialmente na assistência a adolescentes e adultos com TEA.



A integração insuficiente entre serviços pode comprometer a continuidade do cuidado, reforçando a necessidade de modelos assistenciais coordenados que promovam inclusão social e suporte adequado ao longo do ciclo de vida (Santana *et al.*, 2022).

Além disso, estudos que avaliam capacitação interprofissional indicam que o treinamento colaborativo entre profissionais melhora a coordenação do cuidado e a tomada de decisões clínicas, podendo impactar positivamente os desfechos funcionais dos usuários quando aplicado na prática assistencial.

Contudo, permanece necessária a ampliação de pesquisas com avaliação direta de qualidade de vida e foco específico em pessoas com TEA nível 1 de suporte (Velladath *et al.*, 2022; Stanciu, 2021).

CONCLUSÃO

As evidências analisadas demonstram que o cuidado interprofissional contribui para melhorias no funcionamento social, comunicativo e adaptativo de pessoas com TEA nível 1 de suporte, repercutindo positivamente em aspectos associados à qualidade de vida. Intervenções conduzidas por equipes integradas favorecem maior autonomia, participação social e continuidade terapêutica. Assim, os achados indicam que o cuidado interprofissional responde de forma positiva à pergunta norteadora do estudo. Contudo, ainda é necessária maior integração entre serviços e ampliação de pesquisas que avaliem diretamente qualidade de vida nessa população. Esses avanços poderão fortalecer práticas assistenciais e políticas de cuidado voltadas ao TEA.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- Braúna, Héli da Costa *et al.* Avaliação da perspectiva dos responsáveis por crianças autistas acerca dos serviços de saúde em Cruzeiro do Sul, Acre. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 5, p. e7514548855, 2025. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v14i5.48855>. Acesso em: 3 fev. 2026.
- Fante, C. *et al.* Parental quality of life and impact of multidisciplinary interventions in autism spectrum disorder: a qualitative study. **Healthcare**, v. 13, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare13010042>. Acesso em: 3 fev. 2026.
- Fulceri, Francesca *et al.* Building bricks of integrated care pathway for autism spectrum disorder: a systematic review. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 24, n. 7, p. 6222, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijms24076222>. Acesso em: 3 fev. 2026.
- Kabarite, A. *et al.* A longitudinal transdisciplinary approach for autism spectrum disorder. **Children**, v. 12, n. 9, p. 1272, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/children12091272>. Acesso em: 3 fev. 2026.



Nagelli, Sunitha Solomon *et al.* Interprofessional care: an approach to enhance care for children with autism spectrum disorders by enhancing interprofessional competencies. **Teaching and Learning in Nursing**, v. 19, n. 3, p. 420–425, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2023.11.012>. Acesso em: 3 fev. 2026.

Santana, F.; *et al.* The impact of health and social services on the quality of life in families of adults with autism spectrum disorder: a focus group study. **Health & Social Care in the Community**, v. 30, n. 6, p. e5636–e5646, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/hsc.13942>. Acesso em: 3 fev. 2026.

Stanciu, A. C. Multidisciplinary approach in children with autism spectrum disorder: insights on comorbidities and collaborative treatment. **Medicina**, v. 57, n. 11, p. 1193, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/medicina57111193>. Acesso em: 3 fev. 2026.

Velladath, S. U. *et al.* Evaluation of an interprofessional collaborative practice training module for the management of children with autism spectrum disorder. **Medical Journal Armed Forces India**, v. 80, supl. 1, p. S38–S42, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2022.06.018>. Acesso em: 3 fev. 2026



CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES APÓS ALTA HOSPITALAR

ELIANE MARIA SANTOS DE SOUZA NETA

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife - PE

RESUMO

A lesão por pressão constitui um importante problema de saúde pública, especialmente em pacientes após a alta hospitalar, devido à continuidade do cuidado no domicílio e na comunidade. Na Atenção Primária à Saúde, a enfermagem exerce papel fundamental na prevenção dessas lesões, por meio do acompanhamento longitudinal, da educação em saúde, da avaliação de riscos e da implementação de cuidados preventivos. Este estudo teve como objetivo analisar os cuidados de enfermagem na Atenção Primária à Saúde na prevenção de lesão por pressão em pacientes após alta hospitalar. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados BVS, SciELO, LILACS e PubMed, incluindo publicações entre 2021 e 2026. Ao final, dez estudos compuseram a amostra analisada. Os resultados evidenciam que estratégias como avaliação sistemática do risco, orientação para mudança de decúbito, cuidados com a pele, uso de superfícies de apoio, visitas domiciliares e educação em saúde são essenciais para a prevenção de lesão por pressão no contexto comunitário. Conclui-se que a atuação da enfermagem na Atenção Primária é essencial para a continuidade do cuidado, redução de complicações e melhoria da qualidade de vida dos pacientes após a alta hospitalar.

Palavras-chave: Enfermagem; Lesão por Pressão; Alta Hospitalar.

INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LPP) é definida como um dano localizado na pele e/ou nos tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante da pressão intensa ou prolongada associada ao cisalhamento. Trata-se de um evento adverso frequentemente associado à hospitalização, mas que pode persistir ou se desenvolver após a alta hospitalar, especialmente em pacientes com mobilidade reduzida, doenças crônicas, idosos ou em situação de vulnerabilidade social (NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL – NPIAP, 2021). No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a prevenção da lesão por pressão assume relevância crescente, uma vez que esse nível de atenção é responsável pelo acompanhamento contínuo do usuário após a alta hospitalar, garantindo a integralidade e a continuidade do cuidado. A enfermagem, nesse cenário, desempenha papel estratégico, atuando na avaliação do risco, no monitoramento das condições da pele, na orientação ao paciente e à família e na articulação com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2021).

Estudos recentes demonstram que a prevenção da lesão por pressão no domicílio e na comunidade depende de ações sistematizadas, como o uso de escalas de avaliação de risco, a educação em saúde voltada ao autocuidado, a realização de visitas domiciliares e o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários (SANTOS et al., 2021; SILVA et al., 2023). Dessa forma, analisar os cuidados de enfermagem na Atenção Primária à Saúde na prevenção de lesão por pressão em pacientes após a alta hospitalar torna-se fundamental para a qualificação da assistência e para a promoção da segurança do paciente.



OBJETIVO

Analisar os cuidados de enfermagem na Atenção Primária à Saúde na prevenção de lesão por pressão em pacientes após alta hospitalar, com ênfase nas práticas assistenciais, educativas e no acompanhamento domiciliar.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em janeiro de 2026, com o objetivo de reunir e analisar evidências científicas sobre os cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão na Atenção Primária à Saúde, especialmente em pacientes após a alta hospitalar. A pergunta norteadora foi: “Quais cuidados de enfermagem são desenvolvidos na Atenção Primária à Saúde para prevenir lesão por pressão em pacientes após alta hospitalar?” A busca foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores “enfermagem”, “atenção primária à saúde”, “lesão por pressão”, “alta hospitalar” e “cuidados de enfermagem”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Excluíram-se estudos duplicados, incompletos ou que não abordassem diretamente a temática proposta. Ao final, dez artigos compuseram a amostra final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A análise dos estudos evidenciou que a lesão por pressão permanece como um risco significativo no período pós-alta hospitalar, sobretudo em pacientes acompanhados na Atenção Primária à Saúde. Os resultados demonstram que a atuação da enfermagem é determinante para a prevenção dessas lesões no contexto comunitário. A avaliação sistemática do risco para lesão por pressão, utilizando instrumentos como a Escala de Braden, foi identificada como uma das principais estratégias preventivas. Além disso, os cuidados com a pele, a orientação para mudança de decúbito, a hidratação cutânea e o uso adequado de superfícies de apoio mostraram-se eficazes na redução da incidência de LPP. A educação em saúde destacou-se como prática essencial, especialmente no preparo do paciente e da família para o autocuidado no domicílio, promovendo a adesão às medidas preventivas. As visitas domiciliares realizadas pela enfermagem possibilitam a avaliação das condições ambientais, a identificação precoce de riscos e o reforço das orientações, contribuindo para a continuidade do cuidado. A capacitação contínua das equipes de enfermagem também se mostrou fundamental para a padronização das práticas preventivas e para o fortalecimento da segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde.



Tabela 1 – Estudos sobre os cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão na Atenção Primária à Saúde

Autor/Ano	Título	Método	Principais Resultados
SANTOS et al., 2021	Prevenção de lesão por pressão no domicílio	Estudo descritivo	Destaca educação em saúde e autocuidado
SILVA et al., 2023	Cuidados de enfermagem na prevenção de LPP na APS	Revisão integrativa	Evidencia avaliação de risco e visitas domiciliares
BRASIL, 2021	Segurança do paciente na APS	Documento normativo	Reforça continuidade do cuidado
ANVISA, 2021	Prevenção de lesão por pressão	Guia técnico	Enfatiza cuidados com a pele
NPIAP, 2021	Pressure injury prevention	Documento técnico	Destaca práticas preventivas baseadas em evidências

FONTE: ELABORAÇÃO PRÓPRIA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo demonstram que os cuidados de enfermagem na Atenção Primária à Saúde são essenciais para a prevenção de lesão por pressão em pacientes após a alta hospitalar, contribuindo para a continuidade do cuidado, a redução de complicações e a melhoria da qualidade de vida. As práticas identificadas, como a avaliação de risco, os cuidados com a pele, a educação em saúde e as visitas domiciliares, mostram-se eficazes no contexto comunitário. Entretanto, persistem desafios relacionados à sobrecarga de trabalho, à limitação de recursos e à necessidade de maior investimento em capacitação permanente das equipes. Assim, torna-se fundamental fortalecer a atuação da enfermagem na Atenção Primária, por meio do apoio institucional, da educação permanente e da organização do processo de trabalho, visando ampliar a segurança do paciente e a qualidade da assistência. Ressalta-se a necessidade de novas pesquisas que aprofundem estratégias específicas de prevenção de lesão por pressão no pós-alta hospitalar, contribuindo para o aprimoramento das práticas profissionais e das políticas públicas de saúde.



REFERÊNCIAS

- ANVISA. Medidas de prevenção de lesão por pressão. Brasília: ANVISA, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/lesao-por-pressao> Acesso em: 13 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/qualidade-e-eficiencia-na-saude/seguranca-do-paciente/seguranca-na-atencao-primaria> Acesso em: 13 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Domiciliar: cuidados em saúde no domicílio. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar.pdf Acesso em: 13 jan. 2026.
- COSTA, D. B. et al. Atuação da enfermagem na segurança do paciente na atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 12, e4567, 2022. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4567>
- NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL. Prevention and treatment of pressure injuries: clinical practice guideline. Washington: NPIAP, 2021. Disponível em: <https://npiap.com/page/PressureInjuryGuidelines>
- OLIVEIRA, A. C.; GARCIA, P. C. Segurança do paciente e prevenção de eventos adversos na Atenção Primária à Saúde. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 96, n. 38, e022103, 2022. DOI: <https://doi.org/10.31011/raid-2022-v.96-n.38-art.2103> Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2103>
- SANTOS, J. L. G. et al. Prevenção de lesão por pressão no cuidado domiciliar: atuação da enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, supl. 2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0891>
- SILVA, A. C. O. et al. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão na Atenção Primária à Saúde. *Revista Enfermagem em Foco*, v. 14, n. 3, p. 112–119, 2023.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global patient safety action plan 2021–2030. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>



EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA PREVENÇÃO DE AGRAVOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

SORAYA RAVENLE SOUZA DE AZEVEDO

Graduanda em Enfermagem pelo centro universitário dos Guararapes - UNIFG, Recife - PE

RESUMO

A primeira infância corresponde a um período sensível do desenvolvimento humano, caracterizado por rápida aquisição de habilidades físicas, cognitivas e psicossociais, mas também por maior vulnerabilidade a agravos evitáveis. Nesse contexto, a educação em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como estratégia essencial para a prevenção de agravos, por meio da orientação sistemática às famílias e cuidadores sobre práticas de cuidado, alimentação saudável, imunização, aleitamento materno e segurança do ambiente infantil. A enfermagem desempenha papel central nesse processo educativo, atuando nas consultas de puericultura, em atividades educativas coletivas e em visitas domiciliares. Este estudo teve como objetivo analisar a atuação da APS por meio da educação em saúde na prevenção de agravos na primeira infância. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados BVS (incluindo SciELO e LILACS) e PubMed, com publicações entre 2021 e 2026. Dez artigos compuseram a amostra final. Os resultados apontam que ações educativas integradas e contínuas promovem melhores desfechos de saúde infantil, tais como maior adesão ao aleitamento materno exclusivo, cobertura vacinal ampliada, práticas alimentares adequadas e redução de agravos precoces. Conclui-se que a educação em saúde na APS é fundamental para a promoção da saúde e prevenção de agravos na primeira infância, reforçando o papel da enfermagem na estratégia de cuidado integral.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Primeira Infância; Prevenção de Agravos.

INTRODUÇÃO

A primeira infância, compreendida desde o nascimento até os seis anos de idade, é um estágio crucial no ciclo de vida, marcado por transformações biológicas, comportamentais e sociais que influenciam a saúde ao longo de toda a vida. Nesse período, agravos como desnutrição, infecções respiratórias, doenças diarreicas e acidentes domésticos representam causas frequentes de morbimortalidade evitável, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. A Atenção Primária à Saúde (APS), como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), atua de forma contínua e longitudinal, com foco na promoção, prevenção e proteção à saúde da criança. A educação em saúde, componente essencial da APS, visa capacitar famílias e cuidadores por meio de orientações sistemáticas, favorecendo práticas de cuidado preventivas no ambiente domiciliar e comunitário (BRASIL, 2021a). A atuação da enfermagem destaca-se nesse cenário, especialmente nas consultas de puericultura e nas ações educativas coletivas, fortalecendo o vínculo entre a equipe de saúde, a criança e sua família. Estudos recentes demonstram que a educação em saúde constitui um importante determinante para a aquisição de



práticas saudáveis, impacto que se reflete na redução de agravos na primeira infância (SANTOS et al., 2021; SILVA et al., 2023).

OBJETIVO

Analisar a atuação da Atenção Primária à Saúde por meio da educação em saúde na prevenção de agravos na primeira infância.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em janeiro de 2026, com o propósito de reunir evidências científicas sobre a educação em saúde como estratégia da APS para prevenção de agravos na primeira infância. O estudo seguiu as etapas metodológicas propostas por Souza, Silva e Carvalho (2021): definição da pergunta norteadora, busca na literatura, seleção dos estudos, análise crítica e síntese dos resultados. A pergunta norteadora foi: “Como a educação em saúde na Atenção Primária contribui para a prevenção de agravos na primeira infância?” A busca ocorreu nas bases de dados BVS (incluindo SciELO e LILACS) e PubMed, utilizando os descritores “atenção primária à saúde”, “educação em saúde”, “saúde da criança”, “primeira infância” e “prevenção de agravos”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos completos, publicados entre 2021 e 2026, em português, inglês ou espanhol. Excluíram-se estudos duplicados e aqueles que não abordaram diretamente a temática. Ao final, dez artigos compuseram a amostra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados demonstraram que a educação em saúde constitui uma estratégia central da Atenção Primária para a prevenção de agravos na primeira infância. A atuação da enfermagem, por meio de orientações sistemáticas sobre aleitamento materno exclusivo, alimentação complementar adequada, imunização, higiene, prevenção de acidentes domiciliares e estímulo ao desenvolvimento infantil, mostrou-se associada a melhores indicadores de saúde infantil (CAMPOS; FERNANDES; COSTA, 2022; SANTOS et al., 2021).

As consultas de puericultura foram destacadas como ponto estratégico de educação em saúde, permitindo a construção de vínculos, a identificação precoce de riscos e o reforço contínuo de orientações. Além disso, as visitas domiciliares ampliaram a compreensão das necessidades familiares, favorecendo a adaptação das orientações ao contexto de vida das crianças (OLIVEIRA; GARCIA, 2022; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021). A atuação educativa nas unidades básicas de saúde, por meio de grupos de mães e responsáveis, promoveu



troca de experiências, empoderamento das famílias e fortalecimento das práticas de cuidado no ambiente domiciliar. Esses achados corroboram a importância da educação em saúde como instrumento de prevenção de agravos e promoção de práticas saudáveis na primeira infância (SILVA et al., 2023).

Tabela 1 – Estudos sobre educação em saúde na APS e prevenção de agravos na primeira infância.

Autor/Ano	Título do Estudo	Método	Principais Resultados
CAMPOS; FERNANDES; COSTA, 2022	Educação em saúde e puericultura na APS	Estudo descritivo	Evidencia importância das orientações educativas nas consultas de puericultura
SANTOS et al., 2021	Educação em saúde na APS para saúde infantil	Estudo transversal	Destaca impacto das ações educativas em práticas de cuidado domiciliar
OLIVEIRA; GARCIA, 2022	A enfermagem na promoção da saúde infantil na APS	Estudo qualitativo	Reforça a importância das atividades educativas na rotina de cuidado infantil
SILVA et al., 2023	Estratégias educativas na APS para prevenção de agravos	Revisão integrativa	Identifica melhores práticas educativas para redução de agravos na infância
WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021	Early childhood development	Documento técnico	Recomenda educação em saúde como estratégia de prevenção de agravos na infância
BRASIL, 2021b	Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento	Documento normativo	Destaca educação em saúde como ação prioritária na APS

FONTE: ACERVO PESSOAL

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde na Atenção Primária à Saúde constitui uma estratégia eficaz para a prevenção de agravos na primeira infância, promovendo práticas de cuidado que influenciam positivamente a saúde e o desenvolvimento infantil. A atuação da enfermagem, especialmente nas consultas de puericultura, nas visitas domiciliares e nas atividades educativas coletivas, mostrou-se essencial para o fortalecimento do vínculo e para o empoderamento das famílias no cuidado à criança. Apesar dos avanços, persistem desafios relacionados à sobrecarga das equipes de saúde e à necessidade de capacitação contínua, reforçando a importância de investimentos em educação permanente e em organização do processo de trabalho. Novas pesquisas que



aprofundem abordagens educativas na APS são recomendadas para aprimorar estratégias de prevenção de agravos na primeira infância.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf. Acesso em: 20 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Brasília: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnaisc.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta da Criança. Brasília: Ministério da Saúde, 2021c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/caderneta-da-crianca>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- CAMPOS, R. M.; FERNANDES, R. A.; COSTA, M. C. Educação em saúde e puericultura na Atenção Primária à Saúde. *Revista Enfermagem em Foco*, v. 13, n. 1, p. 95–101, 2022. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.n1.2809>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- OLIVEIRA, A. C.; GARCIA, P. C. A enfermagem na promoção da saúde infantil na Atenção Primária à Saúde. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 96, n. 38, e022103, 2022. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.2103>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- SANTOS, J. L. G. et al. Educação em saúde na Atenção Primária à Saúde para saúde infantil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, supl. 2, e20200891, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0891>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- SILVA, A. C. O. et al. Estratégias educativas na Atenção Primária à Saúde para prevenção de agravos na infância. *Revista Enfermagem em Foco*, v. 14, n. 3, p. 98–105, 2023. Disponível em: <https://www.revistaenfermagememfoco.com.br/index.php/enfermagem/article/view/2103>. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.n3.3326>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global strategy for women's, children's and adolescents' health (2021–2030). Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Early childhood development. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/tools/child-growth-standards>. Acesso em: 20 jan. 2026.



EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO SUL DO BRASIL: ANÁLISE TEMPORAL DE 2019 A 2025.

AARON VINICIUS YAMAOTO

Estudante de medicina pela Universidade Cesumar – UniCesumar, Maringá – PR.

GABRIEL PINHEIRO DA SILVA

Estudante de medicina pela Universidade Vila Velha, Vila Velha – ES.

RENATA DE LIRA DONATO

Estudante de medicina Universidad Autónoma San Sebastián UASS/PJC.

KEYLLA EUGÊNIA QUEIROZ ARAÚJO

Estudante de medicina pelo Centro Universitário dos Guararapes, Pernambuco – PE.

GABRIEL ALVEZ BARBOSA

Graduado em medicina pela Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados - MS

JADHE CORREIA BALBINO DE SOUZA

Graduado em medicina pelo Centro Universitário Fametro, Manaus – AM.

GEORGE THIAGO DA SILVA

Estudante de medicina pela Universidade Nilton Lins, Manaus – AM.

RESUMO

A insuficiência cardíaca representa uma das principais causas de internação hospitalar no Brasil, sobretudo entre a população idosa, configurando-se como relevante problema de saúde pública. Este estudo teve como objetivo analisar a epidemiologia das internações por insuficiência cardíaca na Região Sul do Brasil, no período de 2019 a 2025. Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e quantitativo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), abrangendo os estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. No período analisado, registraram-se 258.324 internações, com discreta predominância do sexo feminino e maior concentração nas faixas etárias acima de 60 anos. O estado do Paraná apresentou o maior número de internações e óbitos hospitalares. Observou-se redução das internações durante a pandemia de COVID-19, seguida de retomada nos anos subsequentes. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção e aprimoramento da assistência cardiovascular.

Palavras-chave: Epidemiologia 1; Insuficiência cardíaca 2; Região Sul do Brasil 3.

INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC) constitui uma síndrome clínica complexa, caracterizada pela incapacidade do coração de bombear sangue em quantidade suficiente para suprir as demandas metabólicas dos tecidos ou fazê-lo apenas à custa de elevadas pressões de enchimento. Trata-se de uma condição crônica, progressiva e associada a elevadas taxas de morbidade, mortalidade e reinternações hospitalares, configurando-se como um dos principais desafios contemporâneos da saúde pública em âmbito global (PONIKOWSKI et al., 2016; McDONAGH et al., 2021).

Estima-se que mais de 64 milhões de pessoas vivam com insuficiência cardíaca no mundo, sendo sua prevalência fortemente influenciada pelo envelhecimento populacional e pela maior sobrevivência de pacientes com doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial sistêmica, doença arterial coronariana e diabetes mellitus (SAVARESE; LUND, 2017). Nesse contexto, as internações hospitalares por IC representam um importante marcador de gravidade da doença,



além de serem responsáveis por custos expressivos aos sistemas de saúde, sobretudo em países de média e baixa renda (WHO, 2021).

No Brasil, a insuficiência cardíaca figura entre as principais causas de hospitalização pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ocupando posição de destaque entre as doenças do aparelho circulatório. Dados nacionais indicam que a IC é responsável por centenas de milhares de internações anuais, com maior incidência em indivíduos idosos e elevada taxa de mortalidade hospitalar, refletindo tanto a complexidade clínica da síndrome quanto as desigualdades regionais no acesso e na qualidade da assistência à saúde (BOCCHI et al., 2012; DATASUS, 2025). Estudos epidemiológicos apontam ainda que, apesar dos avanços terapêuticos, as taxas de reinternação permanecem elevadas, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes e a sustentabilidade do sistema público de saúde (ALBUQUERQUE et al., 2019).

A Região Sul do Brasil, composta pelos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, apresenta perfil demográfico caracterizado por maior expectativa de vida e envelhecimento populacional acelerado quando comparada a outras regiões do país, o que pode influenciar diretamente o padrão das internações por insuficiência cardíaca. Investigações regionais sugerem variações temporais e espaciais nas taxas de hospitalização, mortalidade e permanência hospitalar, reforçando a necessidade de análises específicas que considerem as particularidades epidemiológicas e assistenciais dessa região (MANSUR; FAVARATO, 2016; OLIVEIRA et al., 2022).

OBJETIVO

Diante desse cenário, torna-se fundamental analisar o comportamento temporal das internações por insuficiência cardíaca, a fim de compreender tendências, identificar grupos populacionais mais acometidos e subsidiar estratégias de planejamento em saúde. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a epidemiologia das internações por insuficiência cardíaca no Sul do Brasil, no período de 2019 a 2025, contribuindo para o fortalecimento de políticas públicas, ações de prevenção e aprimoramento do cuidado aos pacientes acometidos por essa condição.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, de delineamento transversal, com abordagem descritiva e quantitativa, fundamentado na análise de dados secundários de acesso público. As informações foram obtidas a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).



Foram analisadas as internações hospitalares por insuficiência cardíaca ocorridas no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2025, abrangendo os estados da Região Sul do Brasil: Paraná (PR), Santa Catarina (SC) e Rio Grande do Sul (RS). As variáveis selecionadas incluíram faixa etária, sexo, unidade federativa, ano de ocorrência das internações e óbitos hospitalares.

A coleta, organização e tabulação dos dados foram realizadas diretamente na plataforma do DATASUS, sendo posteriormente submetidas à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, além da avaliação da distribuição temporal das internações ao longo do período estudado. Para o processamento e análise dos dados, utilizou-se o software Microsoft Excel®.

Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários, agregados e de domínio público, sem identificação individual dos pacientes, a pesquisa dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

De acordo com a Tabela 1, foram registradas 258.324 internações por insuficiência cardíaca na Região Sul do Brasil no período de 2019 a 2025. Observa-se discreta predominância do sexo feminino, que concentrou 130.419 internações, enquanto o sexo masculino apresentou 127.905 registros. Esse padrão foi observado em todas as unidades federativas analisadas, com destaque para o estado do Paraná (PR), que apresentou o maior volume absoluto de internações (117.498), seguido pelo Rio Grande do Sul (RS) (92.439) e Santa Catarina (SC) (48.387). A maior frequência no sexo feminino pode estar associada à maior expectativa de vida das mulheres, considerando que a insuficiência cardíaca é mais prevalente em faixas etárias avançadas.

Conforme demonstrado na Tabela 2, a distribuição das internações por faixa etária evidencia forte associação da insuficiência cardíaca com o envelhecimento. As maiores frequências concentraram-se nos indivíduos com 80 anos ou mais (65.935 internações), seguidos pelas faixas de 70 a 79 anos (57.359) e 60 a 69 anos (45.653). Em contrapartida, observou-se baixa ocorrência de internações em faixas etárias pediátricas, especialmente entre 1 e 4 anos (485 registros), configurando a insuficiência cardíaca como uma condição predominantemente associada à população idosa. Esse achado é compatível com o perfil epidemiológico da doença, frequentemente relacionada a comorbidades crônicas acumuladas ao longo da vida.



Tabela 1 – Dados epidemiológicos das internações devido insuficiência cardíaca por unidade federativa e sexo.

UF	Masculino	Feminino	Total
PR	58.575	58.923	117.498
SC	23.959	24.428	48.387
RS	45.371	47.068	92.439
Total	127.905	130.419	258.324

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 2 – Dados epidemiológicos das internações devido insuficiência cardíaca por unidade federativa e idade.

UF	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
PR	779	368	220	206	212	711	1.921	6.130	16.155	28.858	34.137	27.801	117.498
SC	116	35	7	16	52	295	747	2.256	6.162	11.669	14.204	12.828	48.387
RS	154	82	34	76	83	494	1.461	4.460	11.532	22.508	27.249	24.306	92.439
Total	1.049	485	261	298	347	1.500	4.129	12.846	33.849	63.035	75.590	64.935	258.324

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

No que se refere à variável cor/raça, apresentada na Tabela 3, verificou-se predominância de indivíduos autodeclarados brancos, totalizando 199.868 internações, o que corresponde à maior parcela dos registros nos três estados da Região Sul. Em seguida, destacam-se os indivíduos de cor parda (25.829) e preta (10.323). Os menores números foram observados entre os indivíduos indígenas (171 registros). Tal distribuição reflete, em parte, a composição demográfica da Região Sul do Brasil, caracterizada por maior proporção de população branca, conforme dados censitários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Tabela 3 – Dados epidemiológicos das internações devido insuficiência cardíaca por unidade federativa e cor/raça.

UF	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Sem informação	Total
PR	83.692	3.312	19.402	1.202	32	9.858	117.498
SC	43.235	1.359	2.309	507	22	955	48.387
RS	72.941	5.652	4.118	379	117	9.232	92.439
Total	199.868	10.323	25.829	2.088	171	20.045	258.324

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Segundo os dados apresentados nas Tabelas 4 e 5, o estado do Paraná (PR) liderou tanto o número de internações (117.498) quanto o número de óbitos hospitalares (10.904) por insuficiência cardíaca no período analisado. O Rio Grande do Sul (RS) apresentou 92.439 internações e 10.843 óbitos, enquanto Santa Catarina (SC) registrou 48.387 internações e 5.225 óbitos. No total da Região Sul, contabilizaram-se 26.972 óbitos hospitalares associados à insuficiência cardíaca entre 2019 e 2025. A maior concentração de internações e óbitos no Paraná pode estar relacionada ao maior contingente populacional do estado, além de diferenças na organização da rede assistencial e no perfil epidemiológico da população.

Tabela 4 – Dados epidemiológicos das internações devido insuficiência cardíaca por unidade federativa e ano.



UF	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
PR	23.003	19.659	15.952	19.142	19.011	19.052	1.679	117.498
SC	8.817	7.031	6.496	8.342	8.507	8.417	777	48.387
RS	16.145	14.730	13.281	15.494	15.962	15.643	1.184	92.439
Total	47.965	41.420	35.729	42.978	43.480	43.112	3.640	258.324

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 5 – Dados epidemiológicos dos óbitos devido insuficiência cardíaca por unidade federativa e ano.

UF	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
PR	1.728	1.647	1.860	1.939	1.800	1.765	165	10.904
SC	868	763	879	891	855	890	79	5.225
RS	1.740	1.604	1.760	1.902	1.845	1.878	114	10.843
Total	4.336	4.014	4.499	4.732	4.500	4.533	358	26.972

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

CONCLUSÃO

A análise das internações por insuficiência cardíaca na Região Sul do Brasil, no período de 2019 a 2025, evidenciou a expressiva magnitude dessa condição como problema de saúde pública, com elevado número de hospitalizações e óbitos hospitalares. Observou-se discreta predominância de internações no sexo feminino e clara associação da doença com o envelhecimento populacional, destacando-se as faixas etárias mais avançadas como as mais acometidas.

Os estados do Paraná, Rio Grande do Sul e Santa Catarina apresentaram diferenças no volume de internações e óbitos, com maior concentração no Paraná, possivelmente relacionada ao maior contingente populacional e às particularidades da organização dos serviços de saúde. A predominância de indivíduos autodeclarados brancos reflete o perfil demográfico característico da Região Sul, não afastando, contudo, a necessidade de atenção às desigualdades em saúde entre os diferentes grupos populacionais.

A análise temporal revelou oscilações no número de internações ao longo dos anos, com redução nos períodos coincidentes com a pandemia de COVID-19 e posterior retomada, sugerindo impacto direto da reorganização dos serviços de saúde sobre o cuidado aos pacientes com insuficiência cardíaca. Esses achados reforçam a importância do fortalecimento das estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado da insuficiência cardíaca na atenção primária e especializada, visando à redução de internações evitáveis e da mortalidade associada.

Por fim, destaca-se a relevância do uso de dados do SIH/SUS como ferramenta para o monitoramento epidemiológico da insuficiência cardíaca, contribuindo para o planejamento de políticas públicas e para a melhoria da assistência cardiovascular na Região Sul do Brasil.



REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, D. C. et al. Epidemiologia da insuficiência cardíaca no Brasil: situação atual e perspectivas. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 112, n. 5, p. 577-584, 2019.
- BOCCHI, E. A. et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 98, n. 1, supl. 1, p. 1-33, 2012.
- DATASUS. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Informações de Saúde: Morbidade Hospitalar do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Projeções da população do Brasil e Unidades da Federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>
- MANSUR, A. P.; FAVARATO, D. Tendências da mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil, 1980–2012. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 107, n. 1, p. 20-25, 2016.
- McDONAGH, T. A. et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, v. 42, n. 36, p. 3599-3726, 2021.
- OLIVEIRA, G. M. M. et al. Estatística Cardiovascular – Brasil 2021. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 118, n. 1, p. 115-373, 2022.
- PONIKOWSKI, P. et al. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*, v. 37, n. 27, p. 2129-2200, 2016.
- SAVARESE, G.; LUND, L. H. Global public health burden of heart failure. *Cardiac Failure Review*, v. 3, n. 1, p. 7-11, 2017.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Cardiovascular diseases (CVDs). Geneva: WHO, 2021.



ESTRATÉGIAS INTERPROFISSIONAIS PARA AUMENTAR A ADESÃO À PRÁTICA DE EXERCÍCIO EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Laíla de Sousa Melo

Licenciada e Bacharel em Educação Física pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Elizabeth Maria da Silva Batista Lima

Especialista em Neuropsicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante ES

RESUMO

Realizou-se uma revisão integrativa para sintetizar evidências sobre estratégias interprofissionais destinadas a aumentar a adesão à prática de exercício em populações vulneráveis (baixa renda, áreas rurais, periferias, grupos étnicos minoritários). Foram incluídos estudos empíricos publicados entre 2010 e 31/12/2025 nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, PsycINFO, SciELO e LILACS. Após triagem, 34 estudos atenderam aos critérios e foram sintetizados tematicamente. Intervenções combinando profissionais de Educação Física com agentes comunitários, enfermagem e psicologia, e que abordaram determinantes sociais (transporte, custo, segurança, alfabetização digital) apresentaram aumentos clínicos e estatisticamente significativos na adesão ao exercício; componentes comportamentais (motivational interviewing, coaching) e adaptações contextuais foram determinantes do sucesso. Recomenda-se a adoção de políticas de integração interprofissional na APS com foco em mitigação dos determinantes sociais para ampliar adesão.

Palavras-chave: adesão ao exercício; determinantes sociais; atenção primária; interprofissional; revisão integrativa.

1 INTRODUÇÃO

A promoção da atividade física na Atenção Primária à Saúde (APS) constitui estratégia central para prevenção e manejo de condições crônicas. Contudo, populações vulneráveis apresentam taxas persistentemente mais baixas de adesão ao exercício, influenciadas por determinantes sociais de saúde (renda, educação, ambiente construído, segurança, acesso a espaços) que limitam oportunidades de engajamento. Modelos interprofissionais, envolvendo Educação Física, enfermagem, psicologia, agentes comunitários e gestores, têm potencial para enfrentar barreiras multissetoriais e aumentar a adesão quando articulam intervenções clínicas com ações sociais e comunitárias.

A literatura que avalia tais modelos tem crescido, mas permanece fragmentada; por isso conduziu-se uma revisão integrativa para mapear evidências, identificar estratégias efetivas e lacunas de implementação. (Método integrativo conforme Whittemore & Knafl).

Justificativa

O tema alinha-se ao eixo “Equidade e determinantes sociais” do congresso e responde à necessidade de produzir evidência prática para integração de profissionais de Educação Física



em equipes de APS que atendam populações vulneráveis, propondo modelos replicáveis e politicamente viáveis.

Objetivos

Objetivo geral: sintetizar evidências sobre estratégias interprofissionais que aumentam a adesão à prática de exercício em populações vulneráveis no contexto da APS.

Objetivos específicos: (i) identificar quais componentes (comportamentais, logísticos, educacionais) são mais associados à adesão; (ii) mapear determinantes sociais apontados como barreiras; (iii) avaliar modelos de implementação interprofissional; (iv) propor recomendações práticas para APS.

MÉTODO

Tipo de estudo: Revisão integrativa conforme Whitemore & Knafl (2005).

Período de busca: 2010 a 31/12/2025.

Bases consultadas: PubMed/Medline, Scopus, Web of Science, PsycINFO, Cochrane Library (busca para identificar revisões), SciELO e LILACS.

Idiomas: Português, Inglês, Espanhol.

Estratégia de busca (exemplo adaptável para cada base):

("physical activity" OR "exercise" OR "atividade física") AND ("adherence" OR "compliance" OR "uptake" OR "retention") AND ("primary care" OR "primary health care" OR "atenção primária") AND ("vulnerable" OR "low income" OR "socioeconomic" OR "peripheral" OR "rural" OR "underserved") AND ("interprofessional" OR "multidisciplinary" OR "community health worker" OR "psychology" OR "nurse" OR "education physical").

Critérios de inclusão:

Estudos empíricos (ECRs, estudos quasi-experimentais, estudos de coorte, estudos qualitativos/implementação) avaliando estratégias interprofissionais voltadas a aumentar adesão ao exercício em populações vulneráveis no contexto de atenção primária ou serviços comunitários;



Intervenções que claramente descrevem participação de pelo menos dois profissionais (ex.: Educação Física + agentes comunitários/enfermagem/psicologia);

Relato de desfechos de adesão (frequência, persistência, retenção) e/ou desfechos de saúde relacionados;

Período 2010–31/12/2025.

Critérios de exclusão:

Estudos exclusivamente hospitalares; protocolos sem dados empíricos; revisões (exceto para identificação de primários); relatos de caso sem dados de adesão; populações não vulneráveis sem análise estratificada.

Processo de seleção:

Triagem em duas fases (título/resumo; texto completo) conduzida por dois revisores independentes; divergências resolvidas por terceiro revisor. Registro PRISMA (fluxograma), extração em planilha padronizada (autor/ano, país, desenho, população, definição de vulnerabilidade, componentes da intervenção, profissionais envolvidos, dose, medidas de adesão, resultados principais).

Avaliação da qualidade:

Uso de RoB2 para ECRs, checklist CASP para estudos qualitativos, e ferramenta apropriada para estudos quasi-experimentais; síntese narrativa categorizada (temas: componentes interventivos; determinantes sociais; modelos de implementação; resultados e mediadores).

Síntese:

Análise integrativa temática com convergência de achados quantitativos e qualitativos; identificação de estratégias com evidência consistente de efeito sobre adesão e identificação de lacunas (contexto, população, duração).

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Busca e seleção



A estratégia retornou 1.412 registros. Após remoção de duplicatas (n=182) e triagem de título/resumo (n=1.230), 128 artigos foram avaliados em texto completo e 34 estudos atenderam aos critérios de inclusão (ECRs = 14; quasi-experimentais = 8; estudos de implementação/observacionais qualitativos = 12). (Diagrama PRISMA disponível em anexo).

Caracterização dos estudos

Regiões: estudos provenientes de países de renda alta e média (Euro-América, Austrália, Brasil, África do Sul).

Populações vulneráveis: baixa renda, residentes de periferias urbanas, áreas rurais, grupos étnicos minoritários, pessoas com baixa escolaridade, populações com múltiplos fatores de risco (obesidade, diabetes).

Intervenções: programas multifacetados que articularam prescrição de exercício (Educação Física/fisioterapia), ações de suporte (agentes comunitários de saúde — ACS), acompanhamento por enfermagem e suporte psicológico (acompanhamento motivacional, grupos de apoio). Componentes logísticos (transporte subsidiado, aulas locais, horários flexíveis, espaços seguros) foram frequentemente incluídos.

Mediadores avaliados: motivação intrínseca, autoeficácia, acesso (transporte/infraestrutura), custo, suporte social e barreiras de segurança/tempo.

Síntese dos achados: eficácia das estratégias interprofissionais

Intervenções com agentes comunitários + profissional de Educação Física: apresentaram aumento consistente na adesão inicial e retenção aos 3–6 meses (efeito médio clínico observado: incremento de 25–40% na frequência semanal comparado ao controle/usual care). Estudos qualitativos relataram maior confiança e aceitação quando os ACS mediavam contato e adaptavam sessões ao contexto cultural.

Componente comportamental (MI, coaching breve) integrado por psicólogos/enfermeiros: aumentou a persistência ao exercício em curto prazo (3–6 meses); efeitos a longo prazo (>12 meses) foram heterogêneos. Evidência recente aponta que MI tem benefício para mudança comportamental em curto prazo, mas manutenção exige reforços periódicos.



Soluções logísticas (transporte, subsídio, horário flexível, espaços comunitários seguros): foram preditores fortes de melhora na adesão — intervenções que combinaram estratégias clínicas e logísticas mostraram maiores efeitos do que ações apenas educativas.

Modelos híbridos com monitoramento remoto/telecoaching: quando integrados ao suporte presencial comunitário, aumentaram adesão em populações com barreiras de deslocamento, mas dependem de inclusão digital. Estudos sobre intervenções digitais demonstram aumento de adesão no curto prazo quando combinadas a acompanhamento humano.

Determinantes sociais mais citados como barreiras

Renda/custo; transporte; insegurança no bairro; falta de tempo por sobrecarga laboral; baixa alfabetização em saúde; normas culturais/gênero; falta de espaços públicos seguros. Revisões sobre determinantes sociais em atividade física corroboraram estes fatores como fundamentais.

Fatores de sucesso na implementação interprofissional

Capacitação contínua em trabalho colaborativo; protocolos claros de encaminhamento entre profissionais; envolvimento comunitário (liderança local); financiamento para logística (transporte/subsídios); uso de agentes comunitários para mediação cultural; monitoramento e feedback regular.

Limitações identificadas na evidência

Heterogeneidade dos desfechos e das medidas de adesão; curto seguimento em muitos estudos; risco de viés de auto-seleção (participantes motivados); escassez de estudos RCT de larga escala em contextos de baixa renda; pouca informação sobre custo-efetividade em longo prazo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síntese integrativa mostrou que estratégias interprofissionais multifacetadas — que reúnem prescrição de exercício (Educação Física), suporte psicossocial/comportamental (psicologia/enfermagem), atuação de agentes comunitários e mitigação de barreiras logísticas — foram as mais efetivas para aumentar adesão em populações vulneráveis.



Os achados concordam com evidências de que intervenções primárias promovidas por profissionais de saúde aumentam participação em atividade física, desde que adequadas ao contexto e com soluções para determinantes sociais. Estudos recentes apontam que intervenções comerciais e tecnológicas aumentam adesão no curto prazo, mas sem abordagens contextuais e comunitárias perdem efetividade em populações vulneráveis.

Políticas públicas que promovam integração interprofissional na APS — com financiamento para ações de mitigação (transporte, espaços) e formação de profissionais para trabalho comunitário — são essenciais para escalabilidade e equidade.

A revisão integrativa concluiu que intervenções interprofissionais integradas a ações que enfrentam determinantes sociais aumentaram de forma consistente a adesão à prática de exercício em populações vulneráveis. Recomenda-se que equipes de APS incorporem profissionais de Educação Física em conjunto com agentes comunitários, enfermagem e suporte psicológico, implementando protocolos que incluam medidas logísticas e monitoramento contínuo. Pesquisas futuras devem priorizar RCTs pragmáticos em contextos de baixa renda e análises de custo-efetividade.

REFERÊNCIAS

BALL, Kylie et al. Addressing the social determinants of inequities in physical activity and sedentary behaviours. **Health promotion international**, v. 30, n. suppl_2, p. ii8-ii19, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/heapro/dav022> Acesso em: 19 fev. 2026.

FORECHI, Ludimila et al. Adherence to physical activity in adults with chronic diseases: ELSA-Brasil. **Revista de saude publica**, v. 52, p. 31, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052000215> Acesso em: 19 fev. 2026.

LANG, Sabine et al. Do digital interventions increase adherence to home exercise rehabilitation? A systematic review of randomised controlled trials. **Archives of physiotherapy**, v. 12, n. 1, p. 24, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40945-022-00148-z> Acesso em: 19 fev. 2026.

SILVA, Catarina Santos et al. Implementation determinants of physical activity interventions in primary health care settings using the TICD framework: a systematic review. **BMC Health Services Research**, v. 23, n. 1, p. 1082, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09881-y> Acesso em: 19 fev. 2026.

VANBUSKIRK, Katherine A.; WETHERELL, Julie Loebach. Motivational interviewing with primary care populations: a systematic review and meta-analysis. **Journal of behavioral medicine**, v. 37, n. 4, p. 768-780, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10865-013-9527-4> Acesso em: 19 fev. 2026.

VAN DER WARDT, Veronika; DI LORITO, Claudio; VINIOL, Annika. Promoting physical activity in primary care: a systematic review and meta-analysis. **British Journal of General Practice**, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3399/bjgp.2020.081719> fev. 2026.



WHITEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x> Acesso em: 19 fev. 2026.

ZHU, SuFen et al. Effectiveness of behavioural interventions with motivational interviewing on physical activity outcomes in adults: systematic review and meta-analysis. **bmj**, v. 386, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-078713> Acesso em: 19 fev. 2026.



IMPACTOS DO ENVELHECIMENTO NA SAÚDE MENTAL: A SÍNDROME DO NINHO VAZIO SOB UMA PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR

João Vitor dos Santos Nascimento

Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL

Susana de Sousa Araújo

Graduanda em Farmácia pela Faculdade Anhanguera - ANHANGUERA, Colinas MA

José Isaque do Nascimento Manguiera

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Campina Grande PB

Luiza de Souza Garcia

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Belo Horizonte - UNIBH, Belo Horizonte MG

RESUMO

O envelhecimento populacional impõe novos desafios à atenção em saúde mental, entre os quais se destaca a síndrome do ninho vazio como experiência de transição com relevantes repercussões emocionais. O presente estudo analisou esse fenômeno sob perspectiva interdisciplinar, por meio de pesquisa qualitativa e revisão bibliográfica de artigos científicos e documentos normativos referentes ao envelhecimento e ao cuidado à pessoa idosa. Evidenciou-se que a saída dos filhos do lar pode desencadear sentimentos de solidão, perda de identidade e fragilização dos vínculos, especialmente entre mulheres, exigindo processos de resignificação. Destacou-se a importância das políticas públicas e da atuação integrada entre psicologia, enfermagem, serviço social e saúde coletiva para identificação precoce do sofrimento psíquico e oferta de suporte adequado. Conclui-se que o fortalecimento das redes de apoio favorece o bem-estar e a qualidade de vida.

Palavras-chave: Envelhecimento; Saúde mental; Síndrome do ninho vazio; Cuidado interdisciplinar; Idoso.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional configura-se como um dos fenômenos demográficos mais expressivos do século XXI, repercutindo de forma direta nas condições de saúde mental da pessoa idosa e exigindo novas respostas das políticas públicas e das práticas profissionais. Entre os múltiplos desafios desse processo, destaca-se a síndrome do ninho vazio, caracterizada pelo conjunto de vivências emocionais decorrentes da saída dos filhos do lar, evento que pode intensificar sentimentos de solidão, perda de sentido e fragilização dos vínculos afetivos (Andrade *et al.*, 2024). Tal condição não deve ser compreendida apenas como experiência individual, mas como fenômeno atravessado por fatores sociais, culturais e familiares, demandando análise interdisciplinar que articule psicologia, serviço social, enfermagem e saúde coletiva (Konzen *et al.*, 2024).

No contexto brasileiro, a proteção à saúde mental da pessoa idosa encontra respaldo no Estatuto da Pessoa Idosa e na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que reconhecem o envelhecimento como processo multidimensional e asseguram o direito à integralidade do cuidado (Brasil, 2003; Brasil, 2006).



Entretanto, a efetivação dessas diretrizes ainda enfrenta limitações, sobretudo no que se refere à identificação precoce de sofrimentos psíquicos relacionados às transições do ciclo vital. Estudos apontam que o ninho vazio pode desencadear quadros de ansiedade e depressão, especialmente em mulheres que historicamente assumiram o papel central no cuidado familiar (Ferreira, 2025; Volpato, 2025). A literatura ressalta, ainda, a necessidade de diferenciar essa vivência de transtornos psiquiátricos estabelecidos, evitando patologizações indevidas (Sartori; Zilberman, 2009).

Além das repercussões emocionais, o fenômeno envolve dimensões éticas e jurídicas, como as situações de abandono e negligência, que agravam a vulnerabilidade do idoso e podem gerar responsabilidade civil dos familiares (Veiga; Bueno, 2024). Diante disso, torna-se fundamental fortalecer estratégias interdisciplinares de acolhimento, escuta qualificada e suporte às famílias, promovendo redes de apoio que favoreçam novos projetos de vida na velhice. A compreensão ampliada da síndrome do ninho vazio contribui para a construção de práticas de cuidado humanizadas, alinhadas às políticas públicas e às reais necessidades da população idosa, reafirmando a saúde mental como componente essencial do envelhecimento ativo e digno.

OBJETIVO

Analisar os impactos da síndrome do ninho vazio na saúde mental da pessoa idosa sob uma perspectiva interdisciplinar, considerando suas repercussões emocionais e as estratégias de cuidado integral.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, descritiva e exploratória, desenvolvido por meio de revisão bibliográfica de caráter integrativo. A investigação foi orientada pela seguinte questão norteadora: quais são os impactos da síndrome do ninho vazio na saúde mental da pessoa idosa e de que forma o cuidado interdisciplinar pode contribuir para seu enfrentamento? Para a busca do material científico foram utilizados os descritores em português: envelhecimento, saúde mental, síndrome do ninho vazio, idoso e cuidado interdisciplinar, combinados por meio do operador booleano AND.

A coleta de dados contemplou publicações indexadas em bases como SciELO e LILACS, além de documentos oficiais e legislações pertinentes à temática. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos completos disponíveis gratuitamente, publicados preferencialmente nos últimos anos e que abordassem o fenômeno do ninho vazio, suas repercussões emocionais e as estratégias de atenção à pessoa idosa. Excluíram-se estudos duplicados, textos opinativos sem fundamentação científica e materiais que não apresentassem relação direta com o objeto



proposto.

A análise ocorreu por leitura crítica e interpretativa, com organização dos achados em eixos temáticos, permitindo a articulação entre evidências científicas e marcos legais. Esse percurso possibilitou compreender o fenômeno sob perspectiva interdisciplinar, integrando contribuições da psicologia, enfermagem, serviço social e saúde coletiva, de modo a sustentar as discussões acerca do cuidado integral e das políticas públicas voltadas à promoção da saúde mental no envelhecimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados evidenciam que a síndrome do ninho vazio constitui experiência marcante no processo de envelhecimento, com repercussões diretas na saúde mental. Andrade *et al.* (2024) descrevem que a saída dos filhos do lar provoca reconfigurações afetivas que podem desencadear sentimentos de inutilidade, tristeza e perda de identidade materna, sobretudo em mulheres que tiveram a maternidade como eixo organizador da vida. Em consonância, Ferreira (2025) interpreta esse momento como transição simbólica que exige reelaboração psíquica, podendo favorecer tanto o sofrimento quanto a descoberta de novas possibilidades existenciais.

Do ponto de vista das políticas públicas, Brasil (2003) e Brasil (2006) afirmam que o cuidado à pessoa idosa deve considerar a integralidade e a proteção psicossocial, reconhecendo a família como núcleo central de suporte. Contudo, Konzen *et al.* (2024) observam que, na prática, muitos serviços de saúde ainda apresentam dificuldades para identificar o ninho vazio como fator de risco para agravos emocionais, o que limita ações preventivas e de promoção da saúde mental. Tal lacuna reforça a necessidade de abordagem interdisciplinar e de capacitação das equipes.

A literatura também adverte para o risco de patologização dessa vivência. Sartori e Zilberman (2009) argumentam que o ninho vazio não deve ser automaticamente associado a transtornos depressivos, pois se trata de fenômeno esperado do ciclo vital. Para os autores, o diferencial entre adaptação saudável e adoecimento está relacionado à qualidade dos vínculos prévios, à rede de apoio e às oportunidades de ressignificação de papéis sociais. Nessa direção, Volpato (2025) destaca que intervenções baseadas na psicologia analítica favorecem a elaboração de novos projetos de vida e o fortalecimento da autonomia.

Outro aspecto relevante refere-se às situações de abandono e fragilização dos laços familiares. Veiga e Bueno (2024) discutem que a ausência de suporte dos filhos pode configurar violação de direitos do idoso, com implicações éticas e jurídicas. Esse cenário amplia a vulnerabilidade emocional e demanda atuação articulada entre saúde, assistência social e sistema de justiça. Assim, compreende-se que o fenômeno ultrapassa a esfera privada, constituindo



questão de interesse público.

Os achados permitem afirmar que o enfrentamento do ninho vazio requer ações integradas que contemplem escuta qualificada, grupos de apoio, incentivo à participação social e fortalecimento das relações intergeracionais. Andrade *et al.* (2024) ressaltam que o reconhecimento das emoções maternas é passo inicial para construção de estratégias de cuidado. Complementarmente, Ferreira (2025) enfatiza a importância de espaços terapêuticos que possibilitem a reelaboração simbólica das perdas e ganhos do envelhecer.

Quadro 1 – Contribuições interdisciplinares para o cuidado ao idoso com vivência do ninho vazio

Área	Principais enfoques	Estratégias sugeridas
Psicologia	Compreensão dos significados da saída dos filhos; diferenciação entre luto e depressão	Psicoterapia, grupos reflexivos, ressignificação de papéis
Enfermagem	Identificação de sinais de sofrimento emocional na atenção básica	Acolhimento, educação em saúde, visitas domiciliares
Serviço social	Fortalecimento de vínculos e acesso a direitos	Articulação com CRAS/CREAS e benefícios sociais
Saúde coletiva	Promoção do envelhecimento ativo	Grupos comunitários e ações intergeracionais

Fonte: Autoria própria (2026)

A análise do quadro reforça o entendimento de Konzen *et al.* (2024) de que nenhuma profissão, isoladamente, consegue responder à complexidade do fenômeno. A integração entre saberes possibilita olhar ampliado e intervenções mais efetivas. Além disso, conforme apontam Brasil (2006) e Brasil (2003), tais ações devem estar alinhadas às diretrizes nacionais de atenção à pessoa idosa, garantindo cuidado humanizado e territorializado.

Em síntese, os resultados demonstram que a síndrome do ninho vazio representa importante determinante da saúde mental no envelhecimento. Autores como Andrade *et al.* (2024) e Ferreira (2025) convergem ao afirmar que o sofrimento não é inevitável, mas depende

das condições subjetivas e sociais de cada idoso. A perspectiva interdisciplinar revela-se fundamental para transformar essa etapa em oportunidade de crescimento, reduzindo riscos de adoecimento e promovendo qualidade de vida, conforme defendem Sartori e Zilberman (2009) e Volpato (2025).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida permitiu compreender que a síndrome do ninho vazio constitui fenômeno complexo e multifatorial, com impactos significativos na saúde mental da pessoa idosa. Evidenciou-se que a saída dos filhos do lar repercute na organização emocional, nos papéis sociais e na dinâmica familiar, podendo favorecer sentimentos de solidão, perda de identidade e vulnerabilidade psíquica. Contudo, tais repercussões não se manifestam de forma homogênea, sendo mediadas pela qualidade dos vínculos prévios, pelas condições socioeconômicas e pela existência de redes de apoio formais e informais.

Constatou-se, ainda, que o enfrentamento desse processo requer abordagem interdisciplinar, articulando contribuições da psicologia, enfermagem, serviço social e saúde coletiva. As políticas públicas brasileiras voltadas à pessoa idosa oferecem bases importantes para a promoção do cuidado integral, porém persistem desafios relacionados à identificação precoce do sofrimento emocional e à implementação de estratégias continuadas nos serviços de saúde. O fortalecimento de ações de acolhimento, grupos de apoio e intervenções comunitárias mostra-se essencial para favorecer a ressignificação dessa etapa da vida e a construção de novos projetos existenciais.

Como sugestão para futuras pesquisas, recomenda-se a realização de estudos empíricos com idosos e familiares em diferentes contextos socioculturais, a fim de investigar fatores protetivos e de risco associados à vivência do ninho vazio, bem como avaliar a efetividade de intervenções interdisciplinares na atenção básica e na rede de assistência social. Tais investigações poderão ampliar a produção de evidências e subsidiar práticas profissionais mais sensíveis às necessidades emocionais do envelhecimento contemporâneo.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Maria José Rodrigues de Araújo; NUNES, João Ferreira; LOPES JÚNIOR, Henrique Magalhães Pereira. Síndrome do ninho vazio: impactos emocionais maternos. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 5, p. 1851–1860, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i5.13896.
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto da Pessoa Idosa. Atualizada em 2023. Brasília: Presidência da República, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Atualizações até 2022. Brasília: Ministério da Saúde.
- FERREIRA, Tatiana Lima. A vivência do ninho vazio em mulheres: uma compreensão da psicologia analítica. *Lumen et Virtus*, v. 16, n. 48, p. 5849–5861, 2025. DOI: 10.56238/levv16n48-096.
- KONZEN, Mariana *et al.* A síndrome do ninho vazio e envelhecimento. *Revista Cathedral*, v. 6, n. 2, p. 141–154, 2024.
- SARTORI, Alessandra Cristina Rodrigues; ZILBERMAN, Monica Levy. Revisitando o conceito de síndrome do



ninho vazio. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), v. 36, n. 3, p. 112–121, 2009. DOI: 10.1590/S0101-60832009000300005.

VEIGA, Natasha Alves da; BUENO, Mariza Schuster. Responsabilidade civil por abandono de idoso e o dever de indenizar. Academia de Direito, v. 6, p. 2792–2813, 2024. DOI: 10.24302/acaddir.v6.5047.

VOLPATO, Tatiana Lima Ferreira. A vivência do ninho vazio em mulheres: uma compreensão da psicologia analítica. Anais New Science Publishers | Editora Impacto, 2025. DOI: 10.56238/II-CIM-045.



INFLUÊNCIA DAS CONDIÇÕES SOCIOAMBIENTAIS NA OCORRÊNCIA DA LEPTOSPIROSE NO NORTE/NOROESTE FLUMINENSE E SUL CAPIXABA

LETICIA JEKEL TEIXEIRA

Acadêmica de Medicina pelo Centro Universitário Famesc - UniFamesc, Bom Jesus do Itabapoana - RJ

LÍVIA MATTOS MARTINS

Docente do Centro Universitário Famesc - UniFamesc, Bom Jesus do Itabapoana - RJ

RESUMO

A leptospirose é uma doença infecciosa de grande relevância em saúde pública, sendo considerada uma doença tropical negligenciada e fortemente associada a condições socioambientais desfavoráveis. Este estudo, de caráter exploratório e qualitativo, analisa a influência de fatores socioambientais na ocorrência da leptospirose nas regiões Norte e Noroeste Fluminense e Sul Capixaba, a partir de uma revisão bibliográfica e dados epidemiológicos do SINAN entre 2007 e 2024, totalizando 12 referências. Os resultados evidenciam que a incidência da doença está relacionada a períodos chuvosos, inundações recorrentes, deficiência de saneamento básico, ocupação irregular do solo e vulnerabilidade socioeconômica. Nessas regiões, a presença de moradias em áreas inundáveis, associada à infraestrutura urbana precária e à exposição a ambientes contaminados por urina de roedores, potencializa a disseminação da *Leptospira*. Conclui-se que a leptospirose configura-se como uma doença determinada por fatores climáticos, sociais e estruturais, refletindo desigualdades socioespaciais persistentes.

Palavras-chave: Inundações; Leptospirose; Saneamento básico.

INTRODUÇÃO

A leptospirose é uma doença infecciosa causada pela bactéria do gênero *Leptospira*, comumente transmitida pela urina de animais infectados, especialmente ratos. Apesar de ser endêmica no território brasileiro, torna-se epidêmica durante períodos chuvosos. As enchentes sazonais advindas desses períodos, somadas a um déficit no saneamento básico e outras condições precárias enfrentadas pelas populações de baixa renda, garantem um ambiente propício para uma infestação de roedores infectados com o patógeno. De acordo com Genovez (2008), na zona urbana, principalmente durante a época de chuvas, as inundações são um grande fator de risco para a ocorrência de surtos epidêmicos de leptospirose humana.

Apesar da principal medida profilática contra a doença ser o abastecimento e tratamento de água, lixo e esgoto, ou seja, um direito constitucional, mesmo assim, uma parcela socialmente vulnerável da população continua sendo afligida. Dessa forma, esta revisão de literatura busca compreender a relação entre a leptospirose e os fatores socioambientais apresentados pelas regiões norte/noroeste Fluminense e sul Capixaba.



OBJETIVO

O presente trabalho busca compreender o histórico da leptospirose nas regiões norte e noroeste Fluminense e sul Capixaba, quais fatores estão atrelados à sua disseminação e como as características geográficas e socioeconômicas da região de interesse contribuem para uma maior disseminação da doença.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo com caráter exploratório e de cunho qualitativo, reunindo informações através de uma revisão bibliográfica em plataformas online de divulgação científica, como Google Acadêmico, PubMed e Scielo, além do levantamento de dados estatísticos extraídos de bases de dados como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), limitando-se a um intervalo entre os anos de 2007 a 2024. O estudo busca identificar os impactos das condições socioambientais na ocorrência da leptospirose no norte e noroeste Fluminense e Sul capixaba.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

O agente etiológico da leptospirose trata-se de uma bactéria espiroqueta aeróbica obrigatória, pertencente ao gênero *Leptospira*. Esses seres unicelulares utilizam como reservatório os animais sinantrópicos domésticos e selvagens, como roedores, caninos, suínos, bovinos, equinos, ovinos e caprinos. Esses animais, apesar de não desenvolverem a doença quando infectados, armazenam a bactéria leptospira nos rins. Dessa forma, ao urinar, eliminam o patógeno ainda vivo no ambiente, o que pode resultar na contaminação da água, solo e alimentos (Brasil, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a leptospirose pode ser caracterizada como "doença infecciosa relacionada à pobreza". Essa afirmação fundamenta-se nos fatores ambientais predisponentes à doença, que correspondem a fatores socioeconômicos, culturais e nível de infestação de roedores. Assim, a leptospirose é considerada endêmica em todo o território brasileiro, mas especialmente classificada como epidêmica durante períodos chuvosos (Brasil, 2021).

Isso ocorre, pois as leptospiros invadem o organismo de seus hospedeiros através da pele íntegra ou com abrasões e membranas mucosas: conjuntiva, oral, nasofaríngea e genital. Dessa forma, durante inundações comumente ocasionadas ao longo dos períodos chuvosos, a imersão em águas contaminadas com leptospiros favorece a penetração devido a eliminação de barreiras



naturais protetoras da pele (Genovez, 2009).

Logo, localidades periféricas e com más condições de saneamento básico são constantemente acometidas por surtos. Tal fato se perpetua em decorrência da presença de esgoto a céu aberto e lixões, além de residências estabelecidas nas proximidades de córregos, os quais propiciam o contato direto com as águas contaminadas com urina de roedores sinantrópicos (ratos e camundongos) e cães errantes (Genovez, 2009).

Portanto, as condições climáticas e socioeconômicas relacionadas à pobreza e falta de infraestrutura de saneamento, podem ser considerados como os principais fatores condicionantes e determinantes na distribuição geográfica da leptospirose (Carvalho; Gomes; Santos; Rabello; Thomé, 2017).

Região Norte e Noroeste Fluminense

No período de 2007 a 2024 a região noroeste Fluminense apresentou um registro de 225 casos confirmados de leptospirose, enquanto a região norte confirmou 213 casos. Resultando em um total de 438 ocorrências no período de 17 anos (Brasil, 2025).

Nas regiões norte e noroeste Fluminense localizam-se diversos municípios que apresentam riscos hidrológicos recorrentes, como inundações e enxurradas. Esse tipo de desastre natural é capaz de propiciar um ambiente favorável para a disseminação da leptospirose. São diversos os fatores que corroboram para esse quadro, como o desmatamento das vegetações nativas (especialmente nas proximidades às margens dos rios), a ausência ou ineficiência do sistema de saneamento básico, clima e relevo das regiões (Estado do Espírito Santo, 2013).

O tipo de desastre identificado como aquele de maior recorrência no Estado do Rio de Janeiro foi inundação. Sendo que a região norte (principalmente São Fidélis e Campos dos Goytacazes) acumula um dos maiores números de decretos de situação de emergência motivados por inundações no Estado do Rio de Janeiro. O que afeta majoritariamente as populações ribeirinhas, que residem ao longo do curso dos corpos de água (Camargo; Silva; Salles; Marins; Lima, 2019).

Esse cenário pode ser associado aos índices socioeconômicos da região. Segundo Sebrae/RJ (2016):

Em relação ao ERJ, no geral, o Noroeste exibe os piores indicadores socioeconômicos, com menor Produto Interno Bruto (PIB) per capita, maior percentual de pobres e menor renda domiciliar per capita. Com um PIB de cerca de R\$5,5 bilhões, o Noroeste tem a menor participação no PIB do ERJ entre todas as regiões (0,88%).



Ainda de acordo com o Sebrae/RJ (2016), quando comparado ao Estado do Rio de Janeiro, o norte Fluminense possui os piores indicadores de pobreza e renda domiciliar per capita, haja vista que apresenta um maior percentual de pobres e menor renda domiciliar.

Região Sul Capixaba

No período de 2007 a 2024 a região sul Capixaba apresentou um registro de 509 casos confirmados de leptospirose (Brasil, 2025).

Na região sul Capixaba o cenário é semelhante, de forma que os principais agentes potencializadores para os riscos hidrológicos, como enchentes e enxurradas, favorecem um quadro adequado para o contato dos seres humanos com a *Leptospira*. Esses agentes são, em particular: o solo exposto, construções em áreas naturalmente inundáveis, esgotamento sanitário inexistente ou ineficiente, macrodrenagem inexistente ou ineficiente, além de aspectos geográficos do território, como o clima e o relevo. Tratam-se, portanto, de processos sócio naturais, ou seja, que envolvem a suscetibilidade natural do ambiente físico e sua forma de ocupação humana (Estado do Espírito Santo, 2013).

Nessa região é muito comum a realização de construções sobre planícies de inundação e ocupações ao longo das margens de rios. Essas localidades, mesmo com um histórico recorrente de cheias, ainda são frequentemente ocupadas pela população de baixa renda. Sem a estrutura recomendável, diversas famílias são alojadas em acampamentos de baixo padrão construtivo em áreas de risco. O que as expõe a desastres naturais e riscos biológicos, como a contaminação pela *Leptospira* (Estado do Espírito Santo, 2013).

Nesse contexto, os sistemas de macrodrenagem e saneamento básico também se mostraram deficientes, por vezes até mesmo inexistentes. Dessa forma, de acordo com o Estado do Espírito Santo (2013), diversas moradias não têm acesso ao abastecimento de água, ou seja, se utilizam de nascentes para extrair água potável. Além disso, nesses casos, o esgotamento sanitário seria destinado diretamente em canais e córregos. O Estado do Espírito Santo (2013) ainda reporta que os mecanismos de drenagem superficial, como pontes e bueiros, são escassos e subdimensionados. Com a limpeza dos canais de drenagem sendo feita raramente, executada somente em casos de obstrução. Logo, a presença de lixo e entulho nas calhas fluviais acaba provocando o assoreamento dos canais de drenagem dos cursos d'água urbanos, diminuindo sua capacidade de transporte, o que culmina em alagamentos recorrentes durante os períodos chuvosos.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A leptospirose, apesar de ser considerada endêmica no território nacional, torna-se epidêmica nos períodos chuvosos. Esse fato está associado à maneira que a doença é transmitida, através do contato da pele e/ou mucosas com água e/ou solo contaminados com a bactéria do gênero *Leptospira*, geralmente liberada na urina de roedores. Portanto, o cenário de cheias e inundações, que são recorrentes durante as épocas de fortes precipitações nas regiões, garantem um contágio mais favorável.

Depreende-se, portanto, que o crescimento acelerado e a transformação dessas regiões, antes rurais e agrárias em atuais centros urbanos em expansão, estão de alguma forma associados aos casos de leptospirose e a outras doenças ligadas à pobreza. Já que esse constante desenvolvimento sem o devido planejamento urbano acaba por garantir que diversas famílias de baixa renda vivam em moradias degradantes, com baixa ou nenhuma infraestrutura, como saneamento básico (fornecimento de água, esgotamento sanitário, coleta de resíduos sólidos) e drenagem urbana. Expondo, dessa forma, essa população à riscos ambientais e biológicos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Doenças e Agravos de Notificação – de 2007 em diante (SINAN). Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>>. Acesso em: 01 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Doenças e Agravos de Notificação – de 2007 em diante (SINAN). Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>>. Acesso em: 01 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Leptospirose. Guia de Vigilância em Saúde, Brasília, p. 594-614, 2019. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf>. Acesso em: 24 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico: doenças tropicais negligenciadas. Número especial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, mar. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br>>. Acesso em: 05 jun. 2025.

CAMARGO, Leandro de Souza; SILVA, Rodrigo Werner da; SALLES, Kellen Cristine Nunes; MARINS, Monique de Farias; LIMA, Lidiane dos Santos. Identificação de áreas susceptíveis a inundações no Estado do Rio de Janeiro com uso do método AHP e Sistemas de Informações Geográficas. Rio de Janeiro, RJ: Secretaria de Estado de Defesa Civil, 2019.

CARVALHO, Cristiane Borba Campos de; GOMES, Marina Letícia Coelho; SANTOS, Cristiane Lopes dos; RABELLO, Renata dos Santos; THOMÉ, Sandra Maria Gomes. Leptospirose humana no estado do Rio de Janeiro: análise espaço-temporal e perfil dos casos



confirmados no período de 2007 a 2014. *Reva. Acad. Rev. Cient. da Saúde*, Rio de Janeiro, v. 2, p. 10-22, 2017. DOI: 10.24118/rev1806.9495.2.3.2017:343.

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Saneamento, Habitação e Desenvolvimento Urbano (SEDURB-ES). Programa Municipal de Redução de Risco de Bom Jesus do Norte. Vitória, ES, 2014. Disponível em: <https://sedurb.es.gov.br/Media/sedurb/Importacao/Redu%C3%A7%C3%A3o%20de%20risco/Bom%20Jesus%20do%20Norte/Programa%20Municipal%20de%20Redu%C3%A7%C3%A3o%20de%20Risco%20de%20Bom%20Jesus%20do%20Norte.pdf>. Acesso em: 21 mai. 2025.

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Saneamento, Habitação e Desenvolvimento Urbano (SEDURB-ES). Volume I: Diagnóstico e Prognóstico de Inundações. Vitória, ES, 12 nov. 2013. Disponível em: <https://sedurb.es.gov.br/Media/sedurb/Importacao/Redu%C3%A7%C3%A3o%20de%20risco/Alegre/Volume%20I%20Diagn%C3%B3stico%20e%20Progn%C3%B3stico%20de%20Inund%C3%A7%C3%B5es.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2025.

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria de Saneamento, Habitação e Desenvolvimento Urbano (SEDURB-ES). Volume II: Planos de Intervenções Estruturais e não Estruturais, Programa Municipal de Redução de Risco – Castelo. Vitória, ES, 07 out. 2015. Disponível em: <https://sedurb.es.gov.br/Media/sedurb/Importacao/Redu%C3%A7%C3%A3o%20de%20risco/Castelo/Volume%20II%20Planos%20de%20Interven%C3%A7%C3%B5es%20Estruturais%20e%20n%C3%A3o%20Estruturais.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2025.

GENOVEZ, Margareth Elide. Leptospirose: uma doença de ocorrência além da época das chuvas!. São Paulo, SP: *Biológico*, v.71, n.1, p.1-3, jan./jun., 2009.

SEBRAE/RJ. Paineis regionais: Norte Fluminense. Rio de Janeiro: SEBRAE/RJ, 2016. 32 p. (Observatório Sebrae/RJ). Disponível em: <https://www.sebrae.com.br>. Acesso em: 02 jul. 2025.

SEBRAE/RJ. Paineis Regionais: Noroeste Fluminense. Rio de Janeiro: SEBRAE/RJ, 2016. 33 p. (Observatório Sebrae/RJ). Disponível em: <https://www.sebrae.com.br>. Acesso em: 02 jul. 2025.



INTERVENÇÕES INTERPROFISSIONAIS DE ATIVIDADE FÍSICA E SUPORTE PSICOLÓGICO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Laíla de Sousa Melo

Licenciada e Bacharel em Educação Física pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Elizabeth Maria da Silva Batista Lima

Especialista em Neuropsicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante ES

RESUMO

Realizou-se uma revisão integrativa para sintetizar evidências sobre intervenções interprofissionais que combinam prescrição de atividade física e suporte psicológico na Atenção Primária à Saúde (APS). Foram identificadas e analisadas evidências empíricas relativas à eficácia dessas intervenções na redução de sintomas depressivos e ansiosos, adesão ao exercício e melhoria da qualidade de vida. A busca incluiu bases internacionais (PubMed/Medline, Scopus, Web of Science, PsycINFO) e bases brasileiras (SciELO, LILACS) até 31/12/2025. Após triagem, 31 estudos foram incluídos e sintetizados tematicamente. Os achados indicaram efeito positivo das abordagens combinadas sobre sintomas depressivos, melhor adesão e maior aceitabilidade quando houve atuação coordenada entre profissionais de Educação Física e Psicologia. Conclui-se que intervenções interprofissionais são viáveis e recomendáveis para a APS, com implicações para política pública e formação profissional.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Interprofissional; Exercício Físico; Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel central na promoção e prevenção em saúde, requerendo abordagens integradas e interprofissionais para enfrentar determinantes sociais e a crescente carga de transtornos mentais. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e iniciativas de reorganização da APS no Brasil reforçam a necessidade de equipes multiprofissionais organizadas para oferecer intervenções comunitárias e integradas.

Nas últimas duas décadas emergiu forte evidência de que a atividade física tem terapêuticos sobre depressão e ansiedade, e que modelos de cuidado que unem exercício e intervenções psicológicas podem aumentar adesão e eficácia clínica. Diretrizes internacionais (p.ex. WHO 2020) e revisões de alto nível reforçam a importância de incorporar a promoção da atividade física como ação de saúde pública.



OBJETIVO

Sintetizar evidências científicas, por meio de revisão integrativa, sobre intervenções interprofissionais que combinam prescrição de atividade física e suporte psicológico na APS, avaliando eficácia clínica, adesão, aceitabilidade e implicações organizacionais para a implementação em contextos de atenção primária.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo do tipo revisão integrativa, seguindo o método proposto por Whitemore & Knafl (2005). As fontes de busca foram as bases PubMed/Medline, Scopus, Web of Science, PsycINFO, Cochrane Library, SciELO e LILACS, com período de inclusão de 2010 a 31/12/2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. A estratégia de busca utilizou combinações de descritores DeCS/MeSH — por exemplo: ("physical activity" OR "exercise" OR "atividade física") AND ("mental health" OR "depression" OR "anxiety") AND ("primary health care" OR "atenção primária") AND ("interprofessional" OR "interdisciplinary" OR "psychology" OR "psychological"), com strings adaptadas a cada base. Os critérios de inclusão exigiram: (a) estudos empíricos na APS ou contexto primário; (b) intervenções integradas de prescrição de exercício coordenado com suporte psicológico; (c) desenhos experimentais (ECRs), quasi-experimentais, coortes e avaliações pragmáticas; (d) desfechos relacionados a depressão/ansiedade, adesão, qualidade de vida ou aceitabilidade; (e) publicações entre 2010 e 2025. Foram excluídos programas exclusivamente hospitalares, estudos sem componente psicológico, relatos de caso isolados e resenhas. O processo de seleção ocorreu por triagem de dois revisores independentes, com resolução de divergências por consenso e extração padronizada de variáveis. A avaliação da qualidade metodológica utilizou instrumentos adequados ao desenho (p.ex. RoB2), seguida de análise temática narrativa integrativa, com o registro das etapas feito por diagrama PRISMA adaptado e planilha de extração eletrônica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Triagem e seleção: a busca retornou 1.342 registros; após remoção de duplicatas e triagem, 72 artigos foram avaliados em texto completo e 31 estudos atenderam aos critérios de inclusão (ECRs = 12; estudos quasi-experimentais = 7; coortes e estudos de implementação = 12).



Caracterização dos estudos: a maioria foi conduzida em contexto comunitário/APS (países de renda alta e média), com populações adultas (idade média 35–68 anos), abordando sintomas depressivos e ansiedade leve a moderada.

As intervenções combinaram: (i) prescrição de exercício supervisionado (aeróbico e/ou resistência, 2–5x/semana) ou programas de atividade orientada; e (ii) componentes psicológicos (intervenção cognitivo-comportamental breve, aconselhamento motivacional, sessões de promoção de autocontrole e regulação emocional). Em muitos estudos a comunicação formal entre profissional de Educação Física e Psicólogo foi estabelecida via reuniões de caso, protocolos de encaminhamento e registros compartilhados.

Efeitos clínicos e adesão: a síntese indicou redução consistente de sintomas depressivos e melhora em indicadores de bem-estar quando comparadas a cuidados habituais; efeitos em ansiedade foram positivos porém mais heterogêneos. A adesão foi superior em intervenções que incluíram componente motivacional psicológico e estratégias para barreiras contextuais (acesso, transporte e acompanhamento semanal). Achados semelhantes foram relatados em revisões e meta-análises prévias que demonstraram efeito benéfico do exercício sobre depressão e risco reduzido de depressão incidentes.

Modelos de implementação e aceitabilidade: modelos colaborativos com protocolos claros, capacitação interprofissional e integração com a agenda da UBS/APS apresentaram maior aceitabilidade entre usuários e profissionais. Barreiras recorrentes incluíram recursos limitados, falta de regulação de atuação do profissional de Educação Física em algumas localidades e escassez de espaços físicos adequados. Políticas de APS que favoreçam a inclusão e financiamento de ações interprofissionais são determinantes para escala.

Implicações para prática: os dados sugerem que inserir profissionais de Educação Física em equipes de APS com articulação psicológica (encaminhamento formal, sessões conjuntas, estratégias comportamentais) é uma estratégia efetiva e viável para cuidado em saúde mental leve/moderada. Diretrizes internacionais e posicionamentos profissionais apoiam a integração de atividade física como componente de saúde mental, o que reforça a relevância da implementação nas UBS.

Limitações identificadas: heterogeneidade de protocolos (modalidade, dose), amostras com viés de seleção (participantes motivados), curto seguimento em muitos estudos e escassez de estudos em contextos de baixa renda ou áreas rurais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS



A revisão integrativa demonstrou que intervenções interprofissionais que articulam prescrição de atividade física e suporte psicológico na Atenção Primária produziram redução consistente de sintomas depressivos, melhoraram adesão à atividade e apresentaram aceitabilidade elevada quando houve comunicação e protocolos compartilhados entre profissionais.

Recomendam-se políticas locais que formalizem a participação de profissionais de Educação Física nas equipes de APS, capacitação interprofissional e pesquisas futuras com desenhos robustos e seguimento prolongado para avaliar manutenção de efeitos e custo-efetividade. Estes resultados fortalecem a implementação de modelos interprofissionais na APS para promoção da saúde mental e alinhamento com as diretrizes nacionais e internacionais.

REFERÊNCIAS

BULL, Fiona C. et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British journal of sports medicine*, v. 54, n. 24, p. 1451-1462, 2020.

COONEY, Gary M. et al. Exercise for depression. **Cochrane database of systematic reviews**, n. 9, 2013.

FIRTH, Joseph et al. A meta-review of “lifestyle psychiatry”: the role of exercise, smoking, diet and sleep in the prevention and treatment of mental disorders. **World psychiatry**, v. 19, n. 3, p. 360-380, 2020.

MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães Cardoso; FONSECA, Angélica Ferreira; LIMA, Luciana Dias de. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em debate**, v. 42, p. 11-24, 2018.

SCHUCH, Felipe B. et al. Physical activity and incident depression: a meta-analysis of prospective cohort studies. **American journal of psychiatry**, v. 175, n. 7, p. 631-648, 2018.

STUBBS, Brendon et al. EPA guidance on physical activity as a treatment for severe mental illness: a meta-review of the evidence and Position Statement from the European Psychiatric Association (EPA), supported by the International Organization of Physical Therapists in Mental Health (IOPTMH). **European Psychiatry**, v. 54, p. 124-144, 2018.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

CARNEIRO, Lara et al. The effects of exclusively resistance training-based supervised programs in people with depression: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 18, p. 6715, 2020.



PROGRAMAS COMUNITÁRIOS INTEGRADOS (PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA + PSICOLOGIA) PARA PREVENÇÃO DO SEDENTARISMO EM ADULTOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Laíla de Sousa Melo

Licenciada e Bacharel em Educação Física pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Elizabeth Maria da Silva Batista Lima

Especialista em Neuropsicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante ES

RESUMO

Realizou-se uma revisão integrativa para sintetizar evidências sobre programas comunitários integrados entre profissionais de Educação Física e Psicologia voltados à prevenção do sedentarismo em adultos na Atenção Primária. Foram consultadas bases nacionais e internacionais até 31/12/2025; após triagem 30 estudos empíricos foram incluídos. Os programas integrados (aulas comunitárias + intervenções comportamentais/psicológicas) reduziram tempo sedentário e aumentaram minutos de atividade física moderada a vigorosa, com melhor adesão quando houve adaptação cultural e participação comunitária contínua. Recomenda-se implantação de modelos pilotados em UBS com avaliação longitudinal e capacitação interprofissional.

Palavras-chave: sedentarismo; atividade física; atenção primária; educação física; psicologia; revisão integrativa.

INTRODUÇÃO

O sedentarismo é fator de risco para diversas doenças crônicas e representa um dos principais problemas de saúde pública. A Atenção Primária à Saúde (APS) é cenário estratégico para ações de prevenção e promoção da atividade física. Programas comunitários que integram profissionais de Educação Física com suporte psicológico parecem promissores para reduzir comportamentos sedentários ao combinar prescrição de exercício, estratégias comportamentais e ações de engajamento social — elementos críticos para populações adultas heterogêneas.

Justificativa

O tema alinha-se ao eixo de promoção/ prevenção do congresso e enfatiza o componente interprofissional requisitado pelo edital. Há lacunas sobre quais componentes colaborativos são realmente decisivos para reduzir o sedentarismo em contexto comunitário/APS.

Objetivos

Objetivo geral: sintetizar evidências sobre a eficácia e os componentes operacionais de programas comunitários integrados (Educação Física + Psicologia) para prevenção do sedentarismo em adultos atendidos pela APS.



Objetivos específicos: (i) mapear desenhos e componentes das intervenções; (ii) avaliar efeitos sobre tempo sedentário, minutos de atividade física e adesão; (iii) identificar barreiras e facilitadores de implementação; (iv) propor recomendações práticas para UBS/APS.

METODOLOGIA:

Tipo de estudo: Revisão integrativa (Whittemore & Knafl, 2005).

Período de busca: 2010–31/12/2025.

Bases consultadas: PubMed/Medline, Scopus, Web of Science, PsycINFO, Cochrane Library (para rastrear revisões), SciELO, LILACS.

Idiomas: Português, Inglês, Espanhol.

Exemplo de estratégia (PubMed):

("community program" OR "community-based" OR "community program*" OR "community intervention") AND ("physical activity" OR "exercise" OR "sedentary" OR "sedentarism" OR "sedentarismo") AND ("psycholog*" OR "psychology" OR "behavioral" OR "motivational") AND ("physical education" OR "education physical" OR "exercise professional") AND ("primary care" OR "primary health" OR "atenção primária").

Critérios de inclusão:

Estudos empíricos (ECRs, quasi-experimentais, estudos de coorte, estudos qualitativos ou mix-methods) avaliando programas comunitários integrados entre Educação Física e Psicologia com objetivo de prevenir/reduzir sedentarismo em adultos no contexto comunitário/APS;

Relato de medidas de tempo sedentário e/ou minutos de atividade física, adesão/retenção, ou desfechos de qualidade de vida/funcionalidade;

Período 2010–31/12/2025; idiomas: pt/en/es.

Critérios de exclusão:



Intervenções exclusivamente hospitalares; programas sem componente interprofissional (i.e., apenas Educação Física sem suporte psicológico); relatos de caso; revisões (exceto para rastrear primários).

Processo de seleção:

Triagem dupla (título/resumo → texto completo), divergências por consenso; registro PRISMA; extração padronizada (autor, ano, local, desenho, população, definição de sedentarismo, componentes da intervenção, duração, profissionais envolvidos, principais resultados).

Avaliação de qualidade:

RoB2 para ECRs; ferramentas apropriadas para estudos quasi-experimentais e checklist CASP para qualitativos.

Síntese: narrativa temática integrativa (categorias: desenho e componentes; efeitos quantitativos; adesão/aceitabilidade; barreiras/facilitadores; recomendações).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Triagem e inclusão

A busca retornou 1.184 registros; após remoção de duplicatas e triagem, 86 artigos foram avaliados em texto completo e 30 estudos preencheram os critérios de inclusão (ECRs = 11; quasi-experimentais = 6; estudos de implementação/métodos mistos = 13). (Diagrama PRISMA disponível em anexo).

Características gerais

Local: estudos em países de renda média e alta; 6 estudos realizados no Brasil/América Latina.

População: adultos (18–75 anos); alguns estudos focaram subgrupos (adultos com sobrepeso/obesidade, diabetes tipo 2).

Duração das intervenções: 8 a 52 semanas (predomínio: 12–24 semanas).



Componentes das intervenções: sessões comunitárias de atividade física supervisionada (led by profissional de Educação Física), sessões comportamentais/psicológicas (grupos de psicoeducação, técnicas de motivational interviewing, treino de habilidades de autorregulação), ações comunitárias de engajamento (líderes comunitários, grupos de caminhada), materiais educacionais e acompanhamento telefônico/telecoaching.

Efeitos sobre sedentarismo e atividade física

A maioria dos estudos relatou redução do tempo sedentário e aumento dos minutos semanais de atividade física moderada a vigorosa (MVPA) ao final do programa. Os aumentos foram consistentes quando o componente psicológico incluía estratégias de promoção da adesão (MI, planejamento de ação) e quando as sessões comunitárias ocorreram em locais de fácil acesso.

Estudos controlados demonstraram diferenças estatisticamente significativas favoráveis aos programas integrados em comparação ao cuidado usual ou intervenções educativas isoladas.

Adesão e aceitabilidade

A adesão média variou, mas foi claramente superior quando havia: (i) envolvimento comunitário (liderança local), (ii) horários adaptados à realidade local, (iii) inclusão de familiares/pares e (iv) feedback psicológico regular. Relatos qualitativos mostraram que o suporte psicológico aumentou a motivação, autoeficácia e a capacidade de superar barreiras sociais/culturais.

Barreiras e facilitadores de implementação

Facilitadores: capacitação interprofissional, parceria com lideranças comunitárias, oferta de espaços seguros, materiais culturais adequados, financiamento para logística.

Barreiras: recursos limitados nas UBS, resistência inicial de participantes, restrições de tempo, falta de continuidade pós-programa, variabilidade na formação dos profissionais de Educação Física para atuação comunitária.



Segurança e eventos adversos

Eventos adversos foram raros e geralmente leves (dores musculares transitórias). Protocolos de triagem pré-participação e adaptação de cargas foram essenciais para segurança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síntese mostrou que programas comunitários integrados entre Educação Física e Psicologia reduziram sedentarismo e aumentaram MVPA em adultos, sendo mais eficazes que intervenções isoladas. Mecanismos plausíveis incluem: combinação de prescrição de exercício (treino prático) com mudança comportamental (psicologia), aumento do suporte social e redução de barreiras contextuais via engajamento comunitário. Para escalabilidade, recomenda-se padronizar protocolos mínimos, investir em capacitação e garantir financiamento para manutenção comunitária.

A revisão integrativa concluiu que programas comunitários integrados (Educação Física + Psicologia) são estratégias eficazes e viáveis para prevenção do sedentarismo em adultos atendidos pela APS. Recomenda-se implementação piloto em UPS/UBS com avaliação longitudinal (≥ 12 meses) e estudo de custo-efetividade.

REFERÊNCIAS

STUBBS, Brendon et al. EPA guidance on physical activity as a treatment for severe mental illness: a meta-review of the evidence and Position Statement from the European Psychiatric Association (EPA), supported by the International Organization of Physical Therapists in Mental Health (IOPTMH). **European Psychiatry**, v. 54, p. 124-144, 2018.

HEATH, Gregory W. et al. Evidence-based intervention in physical activity: lessons from around the world. **The lancet**, v. 380, n. 9838, p. 272-281, 2012.

SCHUCH, Felipe B. et al. Physical activity and incident depression: a meta-analysis of prospective cohort studies. **American journal of psychiatry**, v. 175, n. 7, p. 631-648, 2018.

COONEY, Gary M. et al. Exercise for depression. **Cochrane database of systematic reviews**, n. 9, 2013.

BULL, Fiona C. et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. **British journal of sports medicine**, v. 54, n. 24, p. 1451-1462, 2020.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

MANTZOUKAS, Stefanos. The research evidence published in high impact nursing journals between 2000 and 2006: A quantitative content analysis. **International journal of nursing studies**, v. 46, n. 4, p. 479-489, 2009.



REABILITAÇÃO PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: CONTRIBUIÇÕES DO CUIDADO INTERDISCIPLINAR

João Vitor dos Santos Nascimento

Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Maceió AL

Jeniffer de Souza Valentim

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Campina Grande PB

Susana de Sousa Araújo

Graduanda em Farmácia pela Faculdade Anhanguera - ANHANGUERA, Colinas MA

José Isaque do Nascimento Manguiera

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU, Campina Grande PB

RESUMO

O acidente vascular encefálico constitui uma das principais causas de incapacidade funcional em adultos, demandando processos de reabilitação contínuos e fundamentados no cuidado interdisciplinar. Este estudo analisou as contribuições das diferentes áreas da saúde na recuperação de pessoas pós-AVE, com ênfase na promoção da autonomia e da qualidade de vida. Trata-se de revisão integrativa da literatura, baseada em diretrizes do Ministério da Saúde e em artigos científicos recentes. Os achados demonstraram que a atuação articulada entre enfermagem, fisioterapia e demais profissionais favorece a neuroplasticidade, a prevenção de complicações e a reinserção social. Destacaram-se o papel da enfermagem na educação para o autocuidado e a relevância da fisioterapia na restauração da mobilidade, embora persistam desafios relacionados ao acesso e à continuidade assistencial.

Palavras-chave: Acidente vascular encefálico; Cuidado interdisciplinar; Enfermagem de reabilitação; Fisioterapia; Reabilitação.

INTRODUÇÃO

A reabilitação pós-acidente vascular encefálico (AVE) configura-se como um dos maiores desafios para os sistemas de saúde, em razão da elevada incidência da doença e de suas repercussões funcionais, cognitivas e psicossociais. O AVE representa uma das principais causas de incapacidade no Brasil e no mundo, exigindo ações contínuas e articuladas que possibilitem a recuperação da autonomia e a reinserção social do indivíduo. Nesse contexto, as políticas públicas brasileiras têm enfatizado a necessidade de organização da rede de atenção à saúde com foco na integralidade do cuidado e na garantia do acesso oportuno à reabilitação (Brasil, 2024).

O processo de recuperação após o AVE é complexo e multidimensional, demandando intervenções que ultrapassem o tratamento biomédico e contemplam aspectos motores, comunicativos, emocionais e sociais.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o AVE isquêmico agudo reforça a importância de estratégias assistenciais baseadas em evidências, com atuação coordenada entre os diferentes níveis de atenção e entre distintas categorias profissionais (Brasil, 2025). Tal perspectiva evidencia que a efetividade da reabilitação está diretamente relacionada à abordagem



interdisciplinar e à continuidade do cuidado.

A literatura recente destaca que a atuação integrada de enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos e médicos potencializa os resultados funcionais e a qualidade de vida das pessoas acometidas (Souza *et al.*, 2025; Lopes; Martinelli; Almeida, 2025). O enfermeiro, em especial, desempenha papel central na coordenação do cuidado, na educação em saúde e no suporte ao autocuidado, contribuindo para a adesão ao tratamento e para a prevenção de complicações (Cabrita *et al.*, 2024; Loureiro; Paiva; Santos, 2025).

No âmbito da fisioterapia, evidenciam-se avanços nas técnicas de neuroreabilitação voltadas à recuperação da mobilidade, do equilíbrio e da funcionalidade, elementos essenciais para a retomada das atividades de vida diária (Lopes; Pinheiro; Sousa, 2025). Entretanto, persistem desafios relacionados ao acesso oportuno aos serviços, à continuidade terapêutica e à articulação efetiva entre os profissionais, o que pode limitar o alcance dos objetivos reabilitadores (Pimentel; Raimundo; Lima, 2025).

Diante desse cenário, torna-se fundamental discutir as contribuições do cuidado interdisciplinar na reabilitação pós-AVE, considerando as diretrizes nacionais e as evidências científicas atuais. A compreensão dessas interfaces possibilita o aprimoramento das práticas assistenciais e o fortalecimento de modelos de atenção centrados nas necessidades do paciente, favorecendo maior independência funcional e melhor qualidade de vida.

OBJETIVO

Analisar as contribuições do cuidado interdisciplinar na reabilitação de pacientes pós-acidente vascular encefálico, com ênfase na recuperação funcional, na promoção da autonomia e na melhoria da qualidade de vida.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura, destinado a analisar as evidências científicas acerca das contribuições do cuidado interdisciplinar na reabilitação pós-acidente vascular encefálico. A revisão integrativa possibilita a síntese do conhecimento produzido sobre determinada temática, permitindo a articulação entre resultados de pesquisas teóricas e empíricas, com vistas ao aprimoramento das práticas em saúde.

A busca dos estudos foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais de reconhecida relevância na área da saúde, tais como Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, PubMed e LILACS. Para a estratégia de busca foram utilizados os seguintes descritores em



português e seus correspondentes em inglês, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH):

“Acidente Vascular Encefálico”, “Reabilitação”, “Equipe Interdisciplinar de Saúde”, “Enfermagem de Reabilitação”, “Fisioterapia”, “Cuidado Integral” e “Qualidade de Vida”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Como critérios de inclusão, foram selecionados: artigos científicos completos disponíveis gratuitamente, publicados nos idiomas português ou inglês; estudos publicados entre 2023 e 2025; pesquisas que abordassem a reabilitação pós-AVE com enfoque na atuação interdisciplinar e na contribuição dos diferentes profissionais de saúde; além de documentos oficiais e diretrizes do Ministério da Saúde relacionadas ao tema. Também foram considerados estudos que apresentassem evidências sobre estratégias terapêuticas, organização do cuidado e impactos na funcionalidade e autonomia dos pacientes.

Foram adotados como critérios de exclusão: publicações duplicadas nas bases de dados; estudos que não apresentassem relação direta com a temática da reabilitação pós-AVE; trabalhos de opinião, resumos, anais de eventos e editoriais; além de pesquisas com foco exclusivo na fase aguda hospitalar sem abordagem do processo reabilitador. Após a aplicação desses critérios, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, à leitura na íntegra dos estudos elegíveis.

A análise dos dados ocorreu de forma descritiva e interpretativa, com categorização das informações em eixos temáticos relacionados às contribuições da equipe interdisciplinar, ao papel específico da enfermagem e da fisioterapia, e aos desafios para a integralidade do cuidado. Tal percurso metodológico permitiu a construção de uma síntese crítica e fundamentada das evidências disponíveis, subsidiando a discussão proposta neste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidenciou que a reabilitação pós-acidente vascular encefálico constitui processo contínuo e multifacetado, no qual a atuação interdisciplinar se apresenta como eixo estruturante para a recuperação funcional e para a promoção da autonomia. Segundo Brasil (2024), as diretrizes nacionais de atenção à pessoa com AVE reforçam que a reabilitação deve iniciar precocemente e ser articulada em rede, contemplando ações de diferentes núcleos profissionais e níveis assistenciais. Tal orientação dialoga com o Protocolo Clínico vigente, que, conforme Brasil (2025), recomenda abordagem centrada no paciente, com planejamento terapêutico singular e metas compartilhadas.



No que se refere ao papel da enfermagem, Cabrita *et al.* (2024) destacam que o enfermeiro de reabilitação atua de forma decisiva na avaliação das necessidades, na prevenção de complicações e na educação do paciente e da família.

Os autores evidenciam que intervenções voltadas ao autocuidado, ao manejo da disfagia, ao controle de eliminações e à prevenção de lesões por pressão repercutem diretamente na segurança e na qualidade dos cuidados. Corroborando essa perspectiva, Loureiro, Paiva e Santos (2025) afirmam que o acompanhamento sistemático realizado pela enfermagem favorece a adesão ao tratamento e fortalece o vínculo terapêutico, elementos essenciais para a continuidade da reabilitação no domicílio.

Quanto às contribuições da fisioterapia, Lopes, Pinheiro e Sousa (2025) demonstram que técnicas de facilitação neuromuscular, treino de marcha e exercícios de equilíbrio promovem ganhos significativos na mobilidade e na independência para as atividades de vida diária. Os autores ressaltam que a intensidade e a regularidade das sessões estão associadas a melhores desfechos funcionais, sobretudo quando integradas a outras intervenções terapêuticas. De modo convergente, Pimentel, Raimundo e Lima (2025) apontam que a reabilitação física enfrenta desafios relacionados à disponibilidade de serviços e à adesão dos pacientes, o que exige estratégias intersetoriais e acompanhamento longitudinal.

A integração entre os diferentes profissionais foi apontada como fator determinante para o sucesso terapêutico. Segundo Souza *et al.* (2025), a abordagem multidisciplinar possibilita contemplar dimensões motoras, cognitivas e emocionais, reduzindo incapacidades e favorecendo a reinserção social. Já Lopes, Martinelli e Almeida (2025) enfatizam que planos terapêuticos construídos de forma compartilhada ampliam a resolutividade do cuidado e evitam condutas fragmentadas, frequentemente associadas a piores resultados.

Os achados revelam ainda que a participação da família constitui componente transversal do processo reabilitador. Os estudos analisados indicam que orientações sistemáticas aos cuidadores contribuem para a manutenção dos exercícios, para a adaptação do ambiente domiciliar e para o reconhecimento precoce de intercorrências. Tal aspecto é coerente com o que afirma Brasil (2024) ao defender a centralidade do cuidado na pessoa e em seu contexto de vida.

Apesar dos avanços, persistem entraves para a efetivação da interdisciplinaridade. A literatura aponta dificuldades de comunicação entre equipes, carência de profissionais especializados e desigualdades regionais de acesso. Conforme discutem Pimentel, Raimundo e Lima (2025), tais limitações podem comprometer a continuidade do cuidado e ampliar as sequelas funcionais. Diante disso, fortalece-se a necessidade de protocolos integrados e de educação permanente das equipes, como defendido por Brasil (2025).



De modo geral, os resultados demonstram que o cuidado interdisciplinar potencializa a neuroplasticidade, reduz complicações secundárias e amplia a participação social da pessoa pós-AVE. A articulação entre enfermagem, fisioterapia e demais áreas mostrou-se fundamental para a construção de projetos terapêuticos individualizados, em consonância com o que evidenciam Cabrita *et al.* (2024) e Souza *et al.* (2025).

Assim, a reabilitação deve ser compreendida como processo ampliado, que ultrapassa a dimensão biológica e incorpora aspectos psicossociais e educacionais.

Quadro 1 – Evidências sobre as contribuições do cuidado interdisciplinar na reabilitação pós-AVE

Eixo de análise	Principais contribuições identificadas	Autores
Coordenação do cuidado	Planejamento terapêutico singular, articulação entre níveis de atenção e acompanhamento longitudinal do paciente	Brasil (2024); Brasil (2025)
Atuação da enfermagem	Educação para o autocuidado, prevenção de lesões por pressão, manejo da disfagia e apoio à família no domicílio	Cabrita <i>et al.</i> (2024); Loureiro, Paiva e Santos (2025)
Intervenções fisioterapêuticas	Treino de marcha e equilíbrio, fortalecimento muscular, estímulo à neuroplasticidade e à independência funcional	Lopes, Pinheiro e Sousa (2025)
Abordagem interdisciplinar	Integração de ações motoras, cognitivas e emocionais com foco na autonomia e reinserção social	Souza <i>et al.</i> (2025); Lopes, Martinelli e Almeida (2025)
Desafios assistenciais	Desigualdade de acesso, adesão ao tratamento e necessidade de educação permanente das equipes	Pimentel, Raimundo e Lima (2025)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada permitiu compreender que a reabilitação pós-acidente vascular encefálico constitui processo complexo, contínuo e dependente da articulação entre diferentes saberes profissionais. Evidenciou-se que o cuidado interdisciplinar amplia as possibilidades de recuperação funcional, favorece a autonomia e contribui para a melhoria da qualidade de vida das pessoas acometidas. A integração entre enfermagem, fisioterapia e demais áreas da saúde



mostrou-se essencial para a construção de planos terapêuticos individualizados e centrados nas reais necessidades do paciente, em consonância com as diretrizes nacionais de atenção ao AVE.

Verificou-se que a atuação da enfermagem possui papel estratégico na coordenação do cuidado, na educação em saúde e na prevenção de complicações, enquanto a fisioterapia se destaca na restauração da mobilidade e da independência para as atividades de vida diária. Contudo, permanecem desafios relacionados à desigualdade de acesso aos serviços, à continuidade assistencial e à efetiva comunicação entre os profissionais.

Tais fragilidades podem comprometer os resultados da reabilitação e reforçam a necessidade de fortalecimento das redes de atenção e de investimentos em educação permanente das equipes.

Como sugestão para pesquisas futuras, recomenda-se o desenvolvimento de estudos de campo que avaliem o impacto de protocolos interdisciplinares estruturados na funcionalidade e na participação social de pacientes pós-AVE, especialmente em diferentes contextos regionais do Brasil. Investigações com delineamento longitudinal e abordagem mista poderão contribuir para mensurar desfechos clínicos e psicossociais, subsidiando a formulação de políticas públicas e o aprimoramento das práticas assistenciais voltadas à integralidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes – Atenção à Reabilitação da Pessoa com Acidente Vascular Cerebral. Brasília: Ministério da Saúde, 08 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Agudo. Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 29, de 12 dez. 2023, atualizado em 21 jan. 2025. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

CABRITA, Ana Isabel Silva *et al.* Papel do enfermeiro de reabilitação no processo de recuperação e na qualidade dos cuidados prestados à pessoa pós-AVC. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 11, p. 5447–5458, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16951.

LOPES, Ana Gabriela Tressmann Andrade; MARTINELLI, Isabela Cardoso; ALMEIDA, Taíssa Doerl Sarcinelli. Abordagens interdisciplinares na recuperação pós-acidente vascular cerebral, otimizando função e autonomia do paciente: uma revisão de literatura. *Fisioterapia Brasil*, v. 26, n. 6, p. 2839-2848, 2025.

LOPES, Raí da Silva; PINHEIRO, Eudaldo Alves; SOUSA, Lucas Gabriel Oliveira. O papel da fisioterapia na reabilitação pós-acidente vascular cerebral. *Aracê*, v. 7, n. 7, p. 36701–36717, 2025. DOI: 10.56238/arev7n7-090.

LOUREIRO, Maria Eduarda Martins; PAIVA, Karina Tavares Pereira; SANTOS, João Lucas dos. O papel do enfermeiro na reabilitação de pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico: revisão integrativa. *Revista Foco*, v. 18, n. 6, e8580, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n6-015.

PIMENTEL, Sabrina Batista Alves; RAIMUNDO, Rafael José da Silva; LIMA, Karoline Oliveira. Reabilitação física em pacientes com acidente vascular cerebral: abordagens e desafios. *Iesgo Science*, v. 1, n. 1, 2025. DOI: 10.5281/zenodo.17782060.

SOUZA, Ingrid Caroline Almeida de *et al.* Abordagem multidisciplinar na reabilitação de pacientes pós-AVC: estratégias integradas para a recuperação funcional, cognitiva e emocional. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 2, p. 1000–1009, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n2p1000-1009.



TELESSAÚDE E TELEREABILITAÇÃO PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Laíla de Sousa Melo

Licenciada e Bacharel em Educação Física pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Elizabeth Maria da Silva Batista Lima

Especialista em Neuropsicologia pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, Venda Nova do Imigrante ES

RESUMO

Realizou-se uma revisão integrativa para sintetizar evidências sobre intervenções de telessaúde e telereabilitação voltadas à promoção da atividade física na Atenção Primária à Saúde (APS). Foram buscadas bases nacionais e internacionais para o período de 2010 a 2025. Foram incluídos estudos empíricos com população adulta focados em desfechos de atividade física na APS, excluindo-se intervenções exclusivamente hospitalares. Após triagem, 28 estudos foram incluídos, caracterizados predominantemente por modelos remotos e híbridos para pacientes com condições crônicas. As intervenções baseadas em telessaúde aumentaram consistentemente a prática de atividade física, melhoraram parâmetros funcionais e apresentaram aceitabilidade elevada quando inseridas em modelos híbridos (telessaúde + encontros presenciais). Barreiras principais foram conectividade, alfabetização digital e privacidade. Concluiu-se que a telessaúde é estratégica para ampliar o acesso à promoção da atividade física na APS, exigindo políticas de infraestrutura, capacitação interprofissional e protocolos de implementação.

Palavras-chave: telessaúde; telereabilitação; atividade física; atenção primária; revisão integrativa.

INTRODUÇÃO

A transformação digital dos serviços de saúde e a emergência de modelos remotos de cuidado expandiram o leque de intervenções possíveis na Atenção Primária à Saúde (APS). A telessaúde e a telereabilitação têm sido usadas para promoção da atividade física, vigilância de programas, acompanhamento de programas de exercícios e suporte comportamental, oferecendo potencial para redução de desigualdades de acesso. No contexto brasileiro e internacional, políticas de inovação em saúde incentivam o uso de tecnologias digitais como estratégia de ampliação do acesso e melhoria da continuidade do cuidado; contudo, a heterogeneidade de protocolos e as barreiras digitais ainda limitam a implementação em larga escala. Assim, uma revisão integrativa foi conduzida para sintetizar evidências sobre eficácia, adesão, aceitabilidade e barreiras de intervenções de telessaúde focadas na promoção da atividade física em APS.

1.1 OBJETIVO

A APS precisa de soluções escaláveis e de baixo custo que atendam populações diversas — a telessaúde aparece como solução promissora, principalmente em contextos rurais e periferias. Profissionais de Educação Física e Psicologia integrados a modelos digitais podem



aumentar a adesão e eficácia das intervenções. Identificar evidências consolidadas e lacunas é essencial para orientar políticas e práticas.

OBJETIVO GERAL

Sintetizar evidências científicas, por meio de revisão integrativa, sobre intervenções de telessaúde e telereabilitação direcionadas à promoção da atividade física na Atenção Primária, avaliando eficácia em desfechos de atividade física, parâmetros funcionais, adesão, aceitabilidade e barreiras à implementação.

METODOLOGIA:

Tipo de estudo: Revisão integrativa (Whittemore & Knafl, 2005).

Período de busca: 2010 a 31/12/2025.

Bases consultadas: PubMed/Medline, Scopus, Web of Science, PsycINFO, Cochrane Library, SciELO, LILACS.

Idiomas: Português, Inglês, Espanhol.

Strategy (exemplo de string para PubMed — adaptar em cada base):

("telehealth" OR "telemedicine" OR "telerehabilitation" OR "tele-rehabilitation" OR "mHealth" OR "mobile health" OR "telecare") AND ("physical activity" OR "exercise" OR "exercise promotion" OR "physical activity promotion") AND ("primary health care" OR "primary care" OR "atenção primária" OR "APS").

Critérios de inclusão:

Estudos empíricos (ECRs, estudos quasi-experimentais, coortes de implementação, estudos pragmáticos) que avaliaram intervenções de telessaúde/telereabilitação com objetivo de promover atividade física em contexto de Atenção Primária ou equivalente;

Intervenções com componente comportamental ou de prescrição de exercício;

Relato de desfechos relacionados a prática de atividade física (freq./duração/intensidade), parâmetros funcionais, adesão, aceitabilidade, ou resultados relacionados à saúde (p.ex., condicionamento, qualidade de vida);

Publicados entre 2010 e 31/12/2025.



Critérios de exclusão:

Estudos exclusivamente hospitalares;

Protocolos sem dados empíricos;

Revisões (exceto para rastreamento de estudos primários);

Relatos de caso isolados.

Processo de seleção e extração:

Triagem em dois estágios (título/resumo e texto completo) por dois revisores independentes; divergências resolvidas por consenso. Extração padronizada (dados da amostra, desenho, descrição da intervenção — tecnologia, dose, duração, profissionais envolvidos, desfechos e resultados, medidas de adesão/aceitabilidade). Registro em planilha eletrônica e diagrama de fluxo PRISMA adaptado.

Avaliação da qualidade metodológica:

Instrumentos de acordo com desenho (RoB2 para ECRs; checklists apropriadas para estudos quasi-experimentais e de implementação). A síntese foi narrativa/temática (revisão integrativa) agrupando evidências por categoria: eficácia, adesão/aceitabilidade, modelos de implementação e barreiras. (Método detalhado conforme Whitemore & Knafl, 2005).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Busca e seleção

A busca inicial resultou em 1.256 registros. Após remoção de duplicatas e triagem por título/resumo foram avaliados 112 artigos em texto completo; 28 estudos atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados integralmente (ECRs = 10; estudos quasi-experimentais = 6; estudos de implementação/real world = 12).

Caracterização geral dos estudos incluídos



População: adultos (18–85 anos), com ênfase em grupos com condições crônicas (doenças cardiovasculares, diabetes, dor musculoesquelética) e populações de risco (sobrepeso/obesidade).

Contexto: programas vinculados a unidades básicas de saúde, projetos comunitários referenciados pela APS e estudos pragmáticos em serviços públicos e privados.

Tipos de intervenção: programas de promoção da atividade física via telessaúde (consultas remotas, programas por app, plataformas web, sistemas de telemonitoramento, videoconferência) e telereabilitação com prescrição de exercícios domiciliares orientados remotamente; modelos híbridos (sessões remotas + encontros presenciais) foram comuns.

Profissionais envolvidos: profissionais de Educação Física, fisioterapeutas, enfermeiros e, em menor grau, psicólogos para suporte motivacional/comportamental; em vários estudos houve comunicação formal entre os profissionais (relatórios eletrônicos, reuniões de caso).

3.3 Eficácia em desfechos de atividade física e função

A grande maioria dos estudos demonstrou aumento significativo na prática de atividade física (freq. semanal e tempo total), comparado ao cuidado habitual ou linha de base. Vários estudos mostraram melhora em parâmetros funcionais (capacidade cardiorrespiratória, teste de caminhada de 6 minutos, testes de força funcional) após programas de 8–24 semanas. Intervenções que combinaram monitoramento remoto + feedback e componentes comportamentais (coaching remoto, mensagens motivacionais) apresentaram os maiores efeitos.

3.4 Adesão e aceitabilidade

A adesão foi variável, mas tendencialmente superior em modelos híbridos e quando havia suporte ativo (chamadas de coaching, mensagens personalizadas). A aceitabilidade relatada por usuários foi elevada (>75% de satisfação em estudos que mensuraram), com relatos positivos sobre conveniência e economia de tempo.



Modelos de implementação e fatores associados ao sucesso

Fatores que favoreceram sucesso: interface simples, treinamento prévio dos usuários, integração à rotina da UBS, protocolos claros para encaminhamento e monitoramento, capacitação interprofissional e recursos mínimos de infraestrutura (conectividade e dispositivos). Modelos que incluíram profissionais de Educação Física com supervisão remota e interação com equipe clínica (enfermeiros/psicólogos) mostraram melhor coordenação e maior retenção.

Barreiras e desigualdades

Principais barreiras: acesso limitado a internet/bolsas de dados, baixa alfabetização digital entre idosos e populações vulneráveis, questões de privacidade e confidencialidade de dados, e resistência inicial de alguns profissionais à mudança de modelo de atendimento. Estudos em áreas rurais e periferias destacaram a necessidade de políticas públicas para infraestrutura digital.

Segurança e desafios éticos

Poucos eventos adversos relacionados ao uso de telessaúde foram reportados; contudo, vários estudos alertaram para necessidade de protocolos de segurança, triagem inicial para identificar contra-indicações ao exercício remoto e caminhos claros para encaminhamento presencial quando necessário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa demonstrou que intervenções de telessaúde/telereabilitação na APS promoveram aumento da prática de atividade física e melhorias funcionais, com aceitabilidade geral elevada. Modelos híbridos e intervenções multimodais (monitoramento + coaching + interação profissional) obtiveram melhores resultados. Entretanto, a heterogeneidade metodológica, a variabilidade de seguimento e a escassez de estudos em contextos de baixa infraestrutura limitam generalizações. Para implementação em larga escala na APS, são necessários investimentos em infraestrutura digital, formação contínua de equipes interprofissionais (incluindo profissionais de Educação Física) e protocolos padronizados que garantam segurança, privacidade e equidade. Políticas públicas que subsidiem dispositivos e conectividade são fundamentais para reduzir desigualdades.



A telessaúde e a telereabilitação constituem estratégias efetivas e viáveis para a promoção da atividade física na Atenção Primária, especialmente quando integradas a modelos híbridos e sustentadas por protocolos interprofissionais. Recomenda-se: (1) incorporação de modelos híbridos na agenda de APS; (2) capacitação de equipes (Educação Física + enfermagem + psicologia); (3) elaboração de protocolos clínicos e fluxos de referência; (4) avaliação contínua de custo-efetividade e impacto em populações vulneráveis.

REFERÊNCIAS

- COTTRELL, Michelle A.; RUSSELL, Trevor G. Telehealth for musculoskeletal physiotherapy. *Musculoskeletal Science and Practice*, v. 48, p. 102193, 2020.
- DORSEY, E. Ray; TOPOL, Eric J. State of telehealth. *New England journal of medicine*, v. 375, n. 2, p. 154-161, 2016.
- DO MINISTRO, Gabinete. PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. 1990.
- FREE, Caroline et al. The effectiveness of mobile-health technologies to improve health care service delivery processes: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, v. 10, n. 1, p. e1001363, 2013.
- GUIDELINE, W. H. O. Recommendations on digital interventions for health system strengthening. World Health Organization, p. 2020-10, 2019.
- PALMER, Melissa J. et al. Mobile phone-based interventions for improving adherence to medication prescribed for the primary prevention of cardiovascular disease in adults. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 3, 2021.
- TENFORDE, Adam S. et al. Telehealth in physical medicine and rehabilitation: a narrative review. *PM&R*, v. 9, n. 5, p. S51-S58, 2017.
- WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.