

V

CONGRESSO NACIONAL DE
**PESQUISA, ENSINO,
DESENVOLVIMENTO
E INOVAÇÕES EM SAÚDE**

— **CONPEDIS** —

A N A I S



ANAIIS CIENTÍFICOS

V Congresso Nacional de Pesquisa, Ensino,
Desenvolvimento e Inovações na Saúde

V CONPEDIS

Organizadores

Victor Hugo da Silva
Cicera Milaidhy Pereira de Araújo
Kailane Horrana dos Santos Silva
Evelyn Camille Alves Vieira
Êmily Estéfane Gomes da Silva
Enos Erick Batista Lima
Silvia Maria Muniz de Barros



Copyright © 2026 Editora Humanize
Todos os direitos reservados.

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação dos direitos autorais, nos termos da Lei nº 9.610/1998.
Texto revisado segundo o novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa.

Direitos de publicação concedidos à Editora Humanize.

Organização

Victor Hugo da Silva
Cicera Milaidhy Pereira de Araújo
Kailane Horrana dos Santos Silva
Evelyn Camille Alves Vieira
Êmily Estéfane Gomes da Silva
Enos Erick Batista Lima
Sílvia Maria Muniz de Barros

Editora responsável

Editora Humanize

Revisão editorial, normalização e catalogação

Equipe Técnica da Editora Humanize

Projeto gráfico e diagramação

Editora Humanize

Publicação

Editora Humanize

Avaliadores

Ana Priscila Sousa de Oliveira
Elizabeth Maria da Silva Batista Lima
Enos Erick Batista Lima
Eunice Kelly Costa da Cunha Barboza
Heitor Monteiro Mundim Cunha
Joyce Nayara Gomes da Silva
João Paulo Lucchetta Pompermaier
Laryssa Nascimento de Brito
Paulo Roberto Pereira Borges
Rayanne Pereira da Silva
Samara Dantas de Medeiros Diniz
Thalissa Thaina Santos de Souza
Victor Hugo da Silva
Laíla de Sousa Melo
Manoela Borges e Souza Marques

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

C749a SILVA, Victor Hugo da; ARAÚJO, Cicera Milaidhy Pereira de; SILVA, Kailane Horrana dos Santos;
AS42706 VIEIRA, Evelyn Camille Alves; SILVA, Êmily Estéfane Gomes da; LIMA, Enos Erick Batista;
BARROS, Sílvia Maria Muniz de (organizadores).

Anais do V Congresso Nacional de Pesquisa, Ensino, Desenvolvimento e Inovações na Saúde -
CONPEDIS / organização de Victor Hugo da Silva et al. - Salvador, BA: Editora Humanize, 2026.

1 livro digital: 127 p.: il.

CDD 610.7

CDU 61:001.891

ISBN: 978-65-5255-223-5

DOI: 10.5281/zenodo.22290886

1. Ciências da saúde. 2. Pesquisa científica. 3. Educação em saúde. 4. Inovação em saúde. 5.
Congressos científicos - Anais. I. Título.

1. Educação em saúde - CDD: 610.7

2. Ciências da saúde - Pesquisa científica - CDU: 61:001.891



CRONOGRAMA OFICIAL

HORÁRIO	ATIVIDADE	TÍTULO
DIA 01 - 08/04/2026		
14h00	Palestra	Role Play na Enfermagem: Simulação Realística para o Desenvolvimento de Competências Clínicas e Comunicacionais
15h30	Palestra	Saúde Materno-Infantil na prática: estratégias atuais para um cuidado integral e humanizado
17h00	Palestra	Inovações Tecnológicas e o Futuro dos Hospitais
18h00	Palestra	Ética, Trabalho e Saúde Mental: Desafios e Possibilidades no desenvolvimento humano e social
DIA 02 - 09/04/2026		
16h00	Palestra	Atuação da Enfermagem em cuidados paliativos na UTI: desafios na tomada de decisão e no cuidado ao paciente crítico
17h00	Palestra	Neurociência e Cuidado: como o conhecimento sobre o cérebro pode transformar a prática da saúde e promover desenvolvimento humano
18h00	Palestra	Sua pele não é trend: os riscos de protocolos dermatofuncionais guiados por influenciadores
19h00	Palestra	Segurança do paciente em ambientes hospitalares de alta complexidade: desafios e estratégias para a prática de enfermagem
DIA 03 - 10/04/2026		
15h00	Palestra	Rede Alyne em foco: como a inovação tecnológica fortalece a saúde das mulheres
16h00	Palestra	Metodologias ativas no ensino da enfermagem: impacto na formação de profissionais críticos e resolutivos
17h00	Palestra	Ensino em Saúde e formação crítico-reflexiva: impactos da metodologia ativa
18h00	Palestra	Geoprocessamento em saúde e nutrição: identificação de territórios vulneráveis como estratégia para promoção da equidade no SUS
19h00	Palestra	Saúde Digital no SUS: avanços, desafios e perspectivas para a prática assistencial

MENÇÕES HONROSAS

MENÇÃO HONROSA - RESUMOS SIMPLES

1º LUGAR

**GRUPO OPERATIVO NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIA NO
MANEJO DA ANSIEDADE EM MULHERES
ADULTAS**

Apresentação: Marco

2º LUGAR

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA SEGURANÇA
DO PACIENTE NO AMBIENTE DA UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA**

Apresentação: Isabel

3º LUGAR

**INTERVENÇÃO NA PREVENÇÃO DA
VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA EM
ADOLESCENTES: UMA ABORDAGEM
PSICOSSOCIAL**

Apresentação: Emanuelle

MENÇÃO HONROSA - RESUMOS EXPANDIDOS

1º LUGAR

**ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DA PRODUÇÃO
CIENTÍFICA SOBRE DIABETES
GESTACIONAL**

2º LUGAR

**PROMOÇÃO DA ADESÃO AO EXERCÍCIO
FÍSICO POR MEIO DE INTERVENÇÕES
PSICOLÓGICAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

3º LUGAR

**CUIDADOS INTENSIVOS AO PACIENTE
CRÍTICO NO PÓS-OPERATÓRIO DE
CIRURGIAS COMPLEXAS**



COMISSÃO ORGANIZADORA

NOME	FUNÇÃO / SETOR
Cicera Milaidhy Pereira de Araújo	Coordenação de Marketing e Comunicação
Kailane Horrana dos Santos Silva	Marketing e Comunicação
Ronaldy Sá de Lima	Marketing e Comunicação
Victor Hugo da Silva	Coordenação de Programação e Logística
Márcia Ilene Corrêa Silveira	Programação
Evelyn Camille Alves Vieira	Coordenação de Inscrições e Participantes
Janyelle Barroso da Silva	Atendimento ao Cliente
Beatriz Pontim Pistolato	Atendimento ao Cliente
Êmily Estéfane Gomes da Silva	Coordenação de Patrocínio
Enos Erick Batista Lima	Coordenação Científica
Rayanne Pereira da Silva	Equipe Científica
Camilla Martins	Equipe Científica
Silvia Maria Muniz de Barros	Coordenação de Ensino



AVALIADORES

Ana Priscila Sousa de Oliveira
Elizabeth Maria da Silva Batista Lima
Enos Erick Batista Lima
Eunice Kelly Costa da Cunha Barboza
Heitor Monteiro Mundim Cunha
Joyce Nayara Gomes da Silva
João Paulo Lucchetta Pompermaier
Laryssa Nascimento de Brito

Paulo Roberto Pereira Borges
Rayanne Pereira da Silva
Samara Dantas de Medeiros Diniz
Thalissa Thaina Santos de Souza
Victor Hugo da Silva
Laíla de Sousa Melo
Manoela Borges e Souza Marques

MONITORES

Ana Flavia Silva Moraes
Beatriz Neves Guedes
Caroline Fernandes de Oliveira
Dorany Ribeiro Costa
Eduarda Nascimento dos Santos
Evellyn Nicole Negreiros de Melo
Gabriela Ribeiro Neves
Hemilly do Nascimento Júlio
Jeniffer de Souza Valentim
Juliana Barbosa da Silva
João Gabriel Olivoto Salgueiro

Jovelina Ribeiro dos Santos
Laryssa Nascimento de Brito
Ludmilla Araújo Bispo dos Santos
Maria Clara Saraiva Luz
Quézia de Miranda Silva
Rute Barbosa de Souza
Ronald Oliveira da Silva
Taynara Fernanda de Sousa Santos
Vitória Cavalcante Damasceno
Victor Marques Sobrinho
Zayda Sherda Silva Gonzaga



APRESENTAÇÃO

É com satisfação que apresentamos os Anais Científicos do V Congresso Nacional de Pesquisa, Ensino, Desenvolvimento e Inovações na Saúde - CONPEDIS, realizado em modalidade online, de 08 a 10 de abril de 2026. O congresso constituiu um espaço de encontro entre pesquisadores, estudantes e profissionais interessados na produção e na circulação do conhecimento em saúde.

A proposta do CONPEDIS articula pesquisa, ensino, desenvolvimento e inovação, reconhecendo que os desafios contemporâneos da saúde exigem diálogo entre diferentes áreas, níveis de formação e campos de atuação. Essa perspectiva interdisciplinar favorece a aproximação entre investigação científica, práticas educativas, tecnologias e experiências assistenciais.

Os trabalhos reunidos nesta publicação, apresentados nas modalidades de resumo simples e resumo expandido, registram estudos, revisões, relatos de experiência e análises voltadas a temas relevantes para a formação e a prática em saúde. Em conjunto, evidenciam a diversidade de objetos, métodos e contextos que compõem a produção científica do evento.

Ao organizar e publicar estes Anais, a Editora Humanize reafirma seu compromisso com a divulgação científica, a preservação da memória acadêmica e a ampliação do acesso ao conhecimento. Esperamos que esta obra contribua para novas pesquisas, práticas qualificadas e iniciativas de ensino, desenvolvimento e inovação em saúde.



SUMÁRIO

RESUMOS SIMPLES

1. ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO CONTROLE DO DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	11
2. ARTETERAPIA COMO TECNOLOGIA LEVE NO CUIDADO PSICOSSOCIAL	12
3. AUTOCOLETA E POLÍTICAS DE RASTREAMENTO: CAMINHOS PARA REDUZIR DESIGUALDADES EM SAÚDE	13
4. CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EVOLUÇÃO HOSPITALAR DE PACIENTES CRÍTICOS VÍTIMAS DE TRAUMA	14
5. CIRURGIA ROBÓTICA: AVANÇOS TECNOLÓGICOS E IMPACTOS NA PRÁTICA CIRÚRGICA CONTEMPORÂNEA	15
6. CUIDADOS INTENSIVOS AO PACIENTE CRÍTICO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS COMPLEXAS	16
7. CUIDADOS PALIATIVOS A PARTIR DA PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM EM PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS AVANÇADAS	17
8. CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA	19
9. CUIDADOS PALIATIVOS NA PEDIATRIA ONCOLÓGICA: HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE	20
10. DA POLÍTICA À PRÁTICA: EFETIVIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO SUS	21
11. DESFECHOS PÓS-OPERATÓRIOS EM CIRURGIA GERAL EM PACIENTES IDOSOS: ANÁLISE DE FATORES PROGNÓSTICOS E TEMPO DE INTERNAÇÃO	22
12. DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E SUA INFLUÊNCIA NA EFETIVAÇÃO DA EQUIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	23
13. DO APRENDIZADO DE MÁQUINA À DECISÃO CLÍNICA: O PAPEL DA IA NA RADIOLOGIA	24
14. ENDOMETRIOSE PROFUNDA E DOR CRÔNICA PÉLVICA: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO MANEJO ATUAL	25
15. ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS: ARTICULAÇÃO ENTRE FORMAÇÃO, PRÁTICA CLÍNICA E TECNOLOGIAS NO CUIDADO AO PACIENTE EM FIM DE VIDA	26
16. ENTRE A VERDADE E A ESPERANÇA: DESAFIOS DA COMUNICAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS	27
17. ENTRE O CUIDAR E O SOFRER: BURNOUT E CUSTOS EMOCIONAIS EM PROFISSIONAIS DE CUIDADOS PALIATIVOS	28
18. ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DE ERROS DE MEDICAÇÃO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA	29
19. FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE EM CIRURGIAS DE EMERGÊNCIA NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E IMPLICAÇÕES PARA A ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL	31
20. FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM FORENSE PARA IDENTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: DESAFIOS PARA INSERÇÃO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL	32
21. GESTÃO DO CUIDADO PALIATIVO NA URGÊNCIA: ESTRATÉGIAS PARA SEGURANÇA, CONFORTO E DIGNIDADE DO PACIENTE	33
22. GRUPO OPERATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIA NO MANEJO DA ANSIEDADE EM MULHERES ADULTAS	34
23. IMPACTO DAS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS NOS CUSTOS HOSPITALARES EM CIRURGIA GERAL	35
24. IMPACTO DAS REINTERNAÇÕES PRECOSES APÓS O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO SISTEMA DE SAÚDE	36
25. INCORPORAÇÃO DO TESTE DE DNA DO HPV NO BRASIL: AVANÇOS E DESAFIOS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO	37
26. INTEGRAÇÃO ENTRE APS E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL	39
27. INTERVENÇÃO NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA EM ADOLESCENTES: UMA ABORDAGEM PSICOSSOCIAL	40
28. MANEJO MULTIPROFISSIONAL DA ENDOMETRIOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	41
29. METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE ENSINO, PROTAGONISMO E TRANSFORMAÇÃO PROFISSIONAL	42
30. MICROBIOMA VAGINAL E SUA INFLUÊNCIA NO PARTO PREMATURO E INFECÇÕES OBSTÉTRICAS: NOVAS PERSPECTIVAS PREVENTIVAS EM UMA REVISÃO INTEGRATIVA	43
31. NOVAS TECNOLOGIAS NO RASTREAMENTO MAMOGRAFICO: IMPACTOS NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA	44
32. O PAPEL DA ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE NO AMBIENTE DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	45
33. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIA GERAL E SEUS IMPACTOS NA PERMANÊNCIA HOSPITALAR	46

34. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESFECHOS CLÍNICOS DAS LAPAROTOMIAS DE URGÊNCIA EM HOSPITAL TERCIÁRIO: REPERCUSSÕES PARA A FORMAÇÃO CIRÚRGICA	47
35. PLANEJAMENTO VIRTUAL EM ORTOGNÁTICA: A ERA DA PRECISÃO NA ANÁLISE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (ATM)	48
36. PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE EM MULHERES COM CÂNCER: AVANÇOS EM ONCOFERTILIDADE E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA	49
37. SAL DE ERVAS COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA HIPERTENSÃO EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	50
38. SOFTWARE DE PLANEJAMENTO VIRTUAL COMO FERRAMENTA INOVADORA NA ANÁLISE ANATÔMICA DO SEIO MAXILAR EM CIRURGIA ORTOGNÁTICA	51
39. TAXA DE REINTERNAÇÃO APÓS CIRURGIAS DE EMERGÊNCIA EM HOSPITAL PÚBLICO: INDICADOR DE QUALIDADE ASSISTENCIAL EM CIRURGIA GERAL	52
40. TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA DE APOIO AO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	53
41. TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES E PROCEDIMENTOS PARA CORREÇÃO DE HÉRNIAS DA PAREDE ABDOMINAL NO BRASIL: IMPACTO ASSISTENCIAL E ECONÔMICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	55
42. TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR ABDOME AGUDO CIRÚRGICO NO BRASIL E SEU IMPACTO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	56
43. TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES: IMPACTOS CLÍNICOS E PSICOSSOCIAIS	57
44. USO DA ASPIRINA EM BAIXA DOSE NA PREVENÇÃO DA PRÉ-ECLÂMPSIA: EVIDÊNCIAS RECENTES E DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO NO PRÉ-NATAL	58

RESUMOS EXPANDIDOS

45. A ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL POR MEIO DA PRÁTICA CORPORAL E DO EXERCÍCIO: REVISÃO INTEGRATIVA	60
46. A EFICÁCIA DOS DISPOSITIVOS VESTÍVEIS NA MONITORIZAÇÃO REMOTA DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS	63
47. A IMPORTÂNCIA DAS VIVÊNCIAS DE PESQUISA CIENTÍFICA PARA O DESENVOLVIMENTO DO PENSAMENTO CRÍTICO NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO	67
48. ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: AVANÇOS E DESAFIOS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ...	71
49. ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE DIABETES GESTACIONAL	77
50. ATM CARE: DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM APLICATIVO MÓVEL PARA ORIENTAÇÃO DE PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	82
51. BARREIRAS À ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO POR PESSOAS TRANSGÊNERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	87
52. EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO EM PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL	90
53. ESTUDO DE CÉLULAS ATRAVÉS DA MICROSCOPIA ÓPTICA	93
54. EXERCÍCIO FÍSICO COMO RECURSO COADJUVANTE NO CUIDADO DE PESSOAS COM DEPRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA	102
55. EXERCÍCIO FÍSICO E SAÚDE MENTAL EM UNIVERSITÁRIOS: EFEITOS SOBRE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE	104
56. FLASHCARDS NA PROMOÇÃO DO PROTAGONISMO DISCENTE EM FONOAUDIOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	106
57. PNEUMONIA: O MAIOR CAUSADOR DE MORTES EM MENORES DE 5 ANOS	110
58. PROMOÇÃO DA ADESÃO AO EXERCÍCIO FÍSICO POR MEIO DE INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS: REVISÃO INTEGRATIVA	112
59. USO DE MÍDIAS SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE	115
60. VERRUGAS VULGARES LABIAIS METACRÔNICAS: RELATO DE CASO INCOMUM E REVISÃO DE LITERATURA	118
61. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA - CONTRADIÇÕES NO PARTO HUMANIZADO	121

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO CONTROLE DO DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Beatriz Covo Cavalheiro

Graduanda em Medicina pela Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo SP

Alana Queiroz Leão

Graduanda em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis GO

Fernando Martins Castanheira Junior

Médico pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis GO

INTRODUÇÃO: A crescente prevalência do diabetes mellitus, frequentemente associado à multimorbidade e a percursos assistenciais complexos, impõe desafios significativos aos sistemas de saúde, especialmente no âmbito da atenção primária. Nesse contexto, o cuidado longitudinal desses pacientes exige não apenas o controle glicêmico, mas também a integração de múltiplas dimensões do cuidado, incluindo manejo de comorbidades, polifarmácia, educação em saúde e acompanhamento contínuo. Diante da fragmentação dos serviços e das dificuldades de coordenação entre diferentes níveis de atenção, a atuação de equipes multidisciplinares (EMDs) emerge como uma estratégia essencial para otimizar o cuidado. No entanto, desafios persistem, como a necessidade de maior integração intersetorial, demandas elevadas de recursos e limitações estruturais dos sistemas de saúde. Além disso, a experiência dos médicos revela a importância da adequada composição das equipes e da definição clara de papéis, especialmente na atenção primária, onde a maioria dos pacientes com diabetes é acompanhada. **OBJETIVO:** Avaliar se o acompanhamento multiprofissional está associado a melhor controle glicêmico em pacientes com diabetes acompanhados na APS. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio da busca na base de dados PubMed, utilizando os descritores “Diabetes Mellitus”, “Primary Health Care”, “Patient Care Team” em conjunto com o operador booleano AND. Dessa busca, foram encontrados 1.232 artigos, dos quais, ao serem passados pelos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 5 artigos publicados nos últimos 5 anos e disponíveis na íntegra, com a exclusão de artigos não gratuitos e que não respondiam ao objetivo de pesquisa. **RESULTADOS:** Os achados evidenciam que a atuação de equipes multidisciplinares no manejo do diabetes na atenção primária está associada a melhorias relevantes na qualidade do cuidado, especialmente pela ampliação da capacidade resolutive e pela abordagem mais integral das necessidades dos pacientes. Destacam-se como principais benefícios o fortalecimento do aprendizado interprofissional, a otimização do tratamento e a melhor coordenação do cuidado frente à complexidade imposta pela multimorbidade e pela polifarmácia. Entretanto, também foram identificadas barreiras importantes, como a fragmentação dos sistemas de saúde, a dificuldade de comunicação entre serviços e a elevada demanda de recursos para implementação e manutenção dessas equipes. A necessidade de integração intersetorial e de uma estrutura organizacional bem definida, incluindo a clareza dos papéis dos profissionais - em especial do médico de família -, mostrou-se fundamental para o sucesso das EMDs. Nesse cenário, observa-se que, apesar dos desafios, o modelo colaborativo interprofissional apresenta grande potencial para melhorar os desfechos clínicos e a experiência do paciente, sendo uma estratégia promissora para enfrentar as crescentes demandas relacionadas ao diabetes e suas comorbidades na atenção primária. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A abordagem multiprofissional no controle do diabetes mellitus na atenção primária mostra-se essencial diante da crescente complexidade dos pacientes com multimorbidades, contribuindo para um cuidado mais integral, coordenado e resolutive. Apesar das barreiras estruturais e organizacionais ainda presentes, o fortalecimento das equipes multidisciplinares e da integração intersetorial representa um caminho promissor para melhorar os desfechos clínicos e a qualidade da assistência, sendo fundamental para o aprimoramento das práticas e políticas de saúde voltadas a essa população.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Diabetes Mellitus; Equipe de Assistência ao Paciente.

ARTETERAPIA COMO TECNOLOGIA LEVE NO CUIDADO PSICOSSOCIAL

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Ronaldy Sá de Lima

Graduando em Medicina pela Faculdade Multivix Cachoeiro, Cachoeiro de Itapemirim, ES

Flavia Morgado Areas

Graduando em Medicina pela Faculdade Multivix Cachoeiro, Cachoeiro de Itapemirim, ES

Ana Paula Abu Dion Albuquerque

Graduando em Medicina pela Faculdade Multivix Cachoeiro, Cachoeiro de Itapemirim, ES

Debora do Amaral Moulin Siqueira

Graduada em Enfermagem pela Faculdade São Camilo Cachoeiro, Cachoeiro de Itapemirim, ES

INTRODUÇÃO: A atenção primária em saúde busca, em seu cuidado biopsicossocial, a compreensão da subjetividade no âmbito emocional, a partir de práticas desinstitucionalizantes do cuidado em saúde mental. Nesse contexto, a arteterapia surge como um dispositivo terapêutico capaz de estruturar redes de apoio, integrando os sujeitos à vida social e cultural, trazendo uma inclusão prática e domínio narrativo para os pacientes. Essa prática valoriza concepções singulares do processo de criação livre dos usuários, favorecendo a expressão subjetiva e contribuindo para a redução do sofrimento psíquico, diminuindo níveis de ansiedade de forma terapêutica durante o cotidiano, contribuindo para o desenvolvimento e raciocínio. **OBJETIVOS:** Analisar o processo de cuidado em saúde mental desenvolvido por meio da arteterapia no contexto da atenção psicossocial. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada a partir dos descritores “arteterapia” e “saúde mental”. Foram selecionadas publicações dos últimos vinte anos, disponíveis na base Scientific Electronic Library Online (SciELO), que abordassem aspectos relacionados à utilização da arteterapia no cuidado em saúde mental. **RESULTADOS:** Os estudos analisados indicam que a arteterapia materializa princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira ao colocar a dignidade humana no centro das práticas e políticas públicas de saúde mental. Observa-se que essa abordagem favorece a autonomia e a expressão individual dos usuários, contribuindo para a melhoria do estado emocional e para a ampliação de espaços de escuta qualificada. Além disso, as manifestações artísticas, articuladas às práticas culturais, rompem com a lógica exclusivamente hospitalocêntrica, promovendo a participação da comunidade no cuidado e fortalecendo redes de apoio que estimulam o sentimento de pertencimento social e a redução dos estigmas associados à loucura. Tais manifestações, trazem protagonismo para os indivíduos e local de escuta e autonomia, melhorando o desenvolvimento cognitivo e aumentando o conhecimento em áreas de expressão. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a arteterapia se configura como uma tecnologia leve e atemporal no cuidado psicossocial, contribuindo para práticas que ultrapassam abordagens exclusivamente biomédicas. Ao valorizar a expressão subjetiva e a dignidade humana, essa prática fortalece a atenção psicossocial e reafirma a centralidade do cuidado humanizado em saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Arteterapia; Apoio Psicossocial; Saúde Mental.

AUTOCOLETA E POLÍTICAS DE RASTREAMENTO: CAMINHOS PARA REDUZIR DESIGUALDADES EM SAÚDE

Nathalia Zagotto Pinheiro

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX vitória

Nicole de Araújo Salvador

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX vitória

Vitoria Karoliny Hackbart Pereira

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX vitória

Manuela Rios Magalhães

Médica formada pela Escola de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM)

INTRODUÇÃO: O câncer do colo do útero ainda configura relevante problema de saúde pública, sobretudo em países de baixa e média renda, onde a cobertura dos programas de rastreamento permanece aquém do ideal. Nesse contexto, a autocoleta para testagem do HPV tem se destacado como estratégia inovadora capaz de ampliar o acesso ao rastreio, minimizar barreiras estruturais e aumentar a participação de mulheres que não aderem regularmente aos métodos convencionais. **MÉTODO OU METODOLOGIA:** Realizou-se revisão bibliográfica fundamentada em estudos recentes que investigaram a implementação da autocoleta para detecção do HPV em programas de rastreamento. Foram incluídas revisões sistemáticas e pesquisas de implementação que exploraram aspectos como aceitabilidade, alcance populacional, valores e preferências das usuárias, além de desafios operacionais e estratégias de incorporação nos sistemas de saúde. **RESULTADOS:** A literatura evidencia elevada aceitabilidade da autocoleta entre as mulheres, especialmente naquelas com histórico de baixa adesão ao rastreamento tradicional. Observa-se aumento expressivo da participação quando a possibilidade de coleta domiciliar é oferecida, com impacto ainda mais relevante em populações vulneráveis. Para além da expansão da cobertura, a estratégia contribui para reduzir obstáculos relacionados ao constrangimento, às dificuldades de deslocamento e à incompatibilidade de horários. Contudo, permanecem desafios ligados à logística de entrega e devolução dos kits, à garantia de seguimento diante de resultados positivos, à integração com sistemas de informação e à viabilidade financeira das ações. Evidências indicam que iniciativas bem-sucedidas associam a autocoleta a intervenções educativas, organização do rastreamento e políticas públicas estruturadas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A autocoleta para rastreamento do câncer do colo do útero configura estratégia promissora para ampliação da cobertura e enfrentamento das desigualdades em saúde. Sua efetividade está condicionada ao planejamento organizacional, à articulação com a atenção primária e à garantia de seguimento adequado, sendo essencial sua incorporação de forma estruturada nos programas nacionais de rastreamento.

PALAVRAS-CHAVE: Uterine Cervical Neoplasms; Mass Screening; Self-Collection; Human Papillomavirus DNA Tests; Health Services Accessibility

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EVOLUÇÃO HOSPITALAR DE PACIENTES CRÍTICOS VÍTIMAS DE TRAUMA

Eixo: transversal

Janyelle Barroso da Silva

Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina PI.

Sabrina Sousa da Silva

Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina PI.

Juliane Barroso da Silva

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina PI.

Darliany Rebecca de Souza Silva Batista

Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina PI.

INTRODUÇÃO: O trauma representa um importante fator de perda de anos produtivos de vida, cuja incidência tem aumentado em decorrência das desigualdades sociais e do avanço tecnológico. Nesse contexto, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), destaca-se como um setor fundamental para a assistência às vítimas, por dispor de recursos tecnológicos e profissionais qualificados para o cuidado contínuo. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil clínico e a evolução hospitalar de pacientes críticos vítimas de trauma. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, com a análise de artigos extraídos das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Periódicos CAPES. Utilizou-se como descritores “cuidados críticos”; “prognóstico”; “causas externas” consultados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados com o operador booleano “AND”. Como método de inclusão, foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos (2021 a 2026), sem restrições de idioma. Excluíram-se textos incompletos, pagos, duplicatas ou que não abordassem a temática. Foram encontrados 14 artigos, dos quais 3 atenderam aos critérios estabelecidos e compuseram a amostra final deste estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciaram a predominância de pacientes do sexo masculino, bem como dos traumatismos como principais diagnósticos admissionais associados às causas externas. Em relação à natureza das lesões, verificou-se maior frequência de fraturas, com predomínio de acometimento dos membros superiores e inferiores, seguidas por lesões multissegmentares. Quanto aos desfechos clínicos, observou-se que a maioria dos pacientes recebeu alta da UTI, enquanto uma pequena parcela evoluiu para óbito, o que reforça a relevância do cuidado intensivo especializado. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o perfil clínico do paciente vítima de trauma é majoritariamente masculino, com prevalência de fraturas traumáticas nos segmentos corporais e com boa evolução quando hospitalizados em UTI. Portanto, essa caracterização permite inferir que existe a necessidade de subsídios para a formulação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde, à prevenção de agravos e à redução da morbimortalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados críticos; Prognóstico; Causas externas.

CIRURGIA ROBÓTICA: AVANÇOS TECNOLÓGICOS E IMPACTOS NA PRÁTICA CIRÚRGICA CONTEMPORÂNEA

Ana Luiza Cerutti Dutra

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX vitória

Betina Sthel Tausz

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX vitória

Mariah Stein Resende

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX vitória

Manuela Rios Magalhães

Médica formada pela Escola de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM)

INTRODUÇÃO: A cirurgia robótica representa um dos avanços mais significativos da cirurgia minimamente invasiva nas últimas décadas. A incorporação de plataformas robóticas ampliou as possibilidades técnicas de procedimentos complexos, proporcionando maior precisão, melhor visualização anatômica e aprimoramento da ergonomia cirúrgica. Seu uso tem se expandido em diversas especialidades, incluindo urologia, ginecologia, cirurgia geral e oncológica. **MÉTODO OU METODOLOGIA:** Realizou-se revisão bibliográfica com artigos selecionados na base PubMed, utilizando descritores relacionados a cirurgia robótica, procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos e desfechos clínicos. Foram incluídas revisões sistemáticas, meta-análises e estudos comparativos que avaliaram resultados perioperatórios, benefícios técnicos e limitações da tecnologia robótica. **RESULTADOS:** A literatura demonstra que a cirurgia robótica apresenta vantagens relevantes quando comparada à cirurgia aberta, incluindo menor perda sanguínea, menor taxa de complicações, redução do tempo de internação e recuperação pós-operatória mais rápida. Em procedimentos oncológicos complexos, especialmente em cavidades profundas e de difícil acesso, a plataforma robótica possibilita maior precisão de dissecação e melhor preservação de estruturas anatômicas. Quando comparada à laparoscopia convencional, os benefícios são mais heterogêneos. A cirurgia robótica oferece visão tridimensional ampliada, instrumentos articulados com maior grau de liberdade e filtragem de tremores, facilitando etapas reconstrutivas e suturas delicadas. Contudo, estudos indicam tempo operatório frequentemente mais prolongado, sobretudo durante a curva de aprendizado. Outro aspecto relevante refere-se à ergonomia cirúrgica, com redução de fadiga do cirurgião e melhora do conforto durante procedimentos longos. Por outro lado, custos elevados de aquisição, manutenção e insumos permanecem como principal barreira para ampla implementação, além da necessidade de treinamento especializado e infraestrutura tecnológica adequada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A cirurgia robótica configura importante inovação na prática cirúrgica contemporânea, com benefícios consistentes em precisão técnica, recuperação pós-operatória e segurança em procedimentos complexos. Apesar das limitações econômicas e estruturais, sua tendência de expansão é crescente, sendo fundamental avaliar custo-efetividade e impacto organizacional para incorporação sustentável nos sistemas de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Robotic Surgical Procedures; Minimally Invasive Surgical Procedures; Laparoscopy; Surgical Procedures, Operative; Postoperative Complications

CUIDADOS INTENSIVOS AO PACIENTE CRÍTICO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS COMPLEXAS

Eixo: práticas assistenciais e cuidado multiprofissional

Janyelle Barroso da Silva

Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina PI.

Giovanna Liz da Silva

Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina PI.

Juliane Barroso da Silva

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina PI.

Darliany Rebecca de Souza Silva Batista

Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina PI.

INTRODUÇÃO: Os cuidados intensivos são fundamentais para a recuperação de pacientes em estado grave após cirurgias complexas. Esses pacientes costumam apresentar complicações sérias, que exigem acompanhamento constante e tratamentos especializados. A gravidade das cirurgias, associada à condição de saúde fragilizada dos pacientes, aumenta o risco de complicações e óbitos, tornando essencial a atuação de uma equipe capacitada, com preparo técnico e recursos adequados. **OBJETIVO:** Analisar os cuidados intensivos ao paciente crítico no pós-operatório de cirurgias complexas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, com a análise de artigos extraídos das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Periódicos CAPES. Utilizou-se como descritor “paciente cirúrgico”; “Cuidados críticos”; “Período pós-operatório” consultados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados com o operador booleano “AND”. Como método de inclusão, foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos (2021 a 2026), sem restrições de idioma. Excluíram-se textos incompletos, pagos, duplicatas ou que não abordassem a temática. A pesquisa resultou em 3 artigos que atenderam aos critérios de seleção. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A prevenção de complicações após cirurgias complexas é um dos principais objetivos dos cuidados intensivos. A realização de intervenções precoces contribui para evitar ou reduzir problemas, como infecções e falência de órgãos. A identificação rápida de sinais de agravamento permite que a equipe atue de forma imediata, aumentando as chances de recuperação do paciente. Estratégias como a implementação de protocolos baseados em evidências, o controle adequado da dor, treinamentos com os profissionais de saúde, o uso de tecnologias e inovações, o monitoramento hemodinâmico rigoroso no pós-operatório imediato e o planejamento da alta hospitalar têm se mostrado eficazes na diminuição de complicações a longo prazo. **CONCLUSÃO:** Portanto, entende-se que os cuidados intensivos são essenciais para a recuperação segura de pacientes submetidos a cirurgias complexas, contribuindo para a prevenção de complicações e a redução de riscos. A atuação qualificada da equipe multiprofissional garante o monitoramento adequado e intervenções oportunas. Dessa forma, reforça-se a importância de uma assistência especializada, humanizada e baseada em conhecimento técnico-científico.

PALAVRAS-CHAVE: Paciente cirúrgico; Cuidados críticos; Período pós-operatório.

CUIDADOS PALIATIVOS A PARTIR DA PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM EM PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS AVANÇADAS

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Maria Eduarda Alves da Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, Rio de Janeiro, RJ

Eduarda Nascimento dos Santos

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

Victor Gomes Masciel

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estácio de Sá - UNESA, Rio de Janeiro, RJ

Thaís Barbosa de Almeida

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, Juiz de Fora, MG

Kailane Horrana dos Santos Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Piauí, PI

Luis Fernando da Silva

Graduado em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera - Maceió, AL

INTRODUÇÃO: Com o aumento da expectativa de vida, evidenciado por dados do IBGE, observa-se o crescimento da prevalência de doenças crônicas relacionadas ao envelhecimento, evidenciando a necessidade de assistência direcionada a essa população. Essas condições estão associadas a sintomas persistentes, sofrimento físico, impactos psicológicos e prejuízos na qualidade de vida. Nesse contexto, os cuidados paliativos tornam-se fundamentais para promover assistência, conforto e acompanhamento, especialmente no âmbito da enfermagem, contribuindo para o alívio de sintomas e melhoria da qualidade de vida por meio de uma abordagem que considera aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais do paciente. Ademais, o processo de adoecimento em cuidados paliativos impacta o contexto familiar, tornando essencial que os profissionais de saúde, especialmente a enfermagem, ofereçam suporte, acolhimento e escuta às famílias que vivenciam essa experiência. Diante desse contexto, torna-se relevante analisar o papel da enfermagem nos cuidados paliativos direcionados a pacientes com doenças crônicas avançadas.

METODOLOGIA: Trata-se de revisão integrativa da literatura conforme Whittemore e Knafl. A busca foi realizada na base Scientific Electronic Library Online (SciELO), considerando publicações de 2021 a 2025, com os descritores “Cuidados paliativos”, “Enfermagem”, “Família” e “Enfermagem oncológica”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos originais em português ou inglês sobre cuidados de enfermagem em pacientes com doenças crônicas avançadas em contexto paliativo. Excluíram-se artigos duplicados, editoriais, cartas ao editor e estudos que não respondessem ao tema. Ao final, quatro estudos compuseram a amostra.

RESULTADOS: Os achados evidenciam que a atuação da enfermagem nos cuidados paliativos em pacientes com doenças crônicas avançadas ocorre de forma abrangente, envolvendo aspectos clínicos, emocionais e relacionais. A proximidade com o paciente favorece a identificação precoce de sinais de sofrimento ultrapassando o campo físico, incluindo angústias relacionadas à progressão da doença e processo de adoecimento. No manejo clínico, destaca-se o controle da dor e de outros sintomas por meio de intervenções farmacológicas e não farmacológicas, contribuindo para a redução do sofrimento e promoção do bem-estar. Contudo, o desconforto vivenciado pelos pacientes mostra-se multifatorial, envolvendo preocupações com a família e medo do agravamento da doença, o que reforça a necessidade de uma abordagem integral. Observa-se que o adoecimento em fase avançada repercute na dinâmica familiar, exigindo adaptações e enfrentamento da finitude. Nesse contexto, a enfermagem inclui a família no cuidado, oferecendo suporte e reconhecendo suas necessidades. Afinal, embora os cuidados paliativos sejam reconhecidos como estratégia voltada à qualidade de vida, persistem desafios relacionados à formação profissional e à consolidação dessas práticas no cotidiano assistencial.

CONCLUSÃO: A enfermagem tem papel essencial nos cuidados paliativos, contribuindo para a qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas avançadas por meio de uma assistência integral e humanizada. Além do controle da dor e de outros sintomas, o cuidado envolve aspectos emocionais, sociais e espirituais. A proximidade com o paciente e a família permite um cuidado mais

individualizado, aliado ao trabalho em equipe. Por isso, é fundamental que os profissionais estejam preparados e utilizem práticas baseadas em evidências para garantir conforto, dignidade e qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Doença Crônica; Enfermagem.



CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Brenda Emanuele Rodrigues

Acadêmica em Fisioterapia pelo Instituto Federal do Rio de Janeiro - IFRJ, Rio de Janeiro, RJ

Letícia de Oliveira Pacheco

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, Rio de Janeiro RJ

Maria Clara Saraiva Luz

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Piauí PI

Kailane Horrana dos Santos Silva

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Piauí PI

Luiz Fernando da Silva

Enfermeiro pela faculdade Anhanguera - Maceió AL

INTRODUÇÃO: A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa progressiva, caracterizada pela degeneração dos neurônios motores, resultando em perda funcional e redução significativa da qualidade de vida. Trata-se de uma condição incurável, com sobrevida variável e impacto multidimensional para pacientes e familiares. Nesse contexto, os cuidados paliativos assumem papel central ao promover abordagem integral baseada no modelo biopsicossocial, com foco no manejo de sintomas e no suporte contínuo ao paciente e à família.

OBJETIVO: Analisar a importância e as estratégias dos cuidados paliativos em indivíduos com ELA.

MÉTODO OU METODOLOGIA: Trata-se de revisão bibliográfica realizada nas bases PubMed, SciELO e CAPES, utilizando os descritores “cuidados paliativos”, “esclerose lateral amiotrófica” e “qualidade de vida”. Foram incluídos estudos relacionados à temática, considerando sua relevância para o cuidado paliativo em ELA.

DISCUSSÃO: A análise dos estudos evidencia que a progressão da ELA implica comprometimento funcional crescente, com repercussões físicas, emocionais e sociais. Nesse contexto, os cuidados paliativos contribuem para o manejo de sintomas, especialmente dor, dispneia e sofrimento psicológico. Destaca-se a importância da atuação multiprofissional na organização do cuidado, favorecendo maior suporte ao paciente e à família. A comunicação progressivamente comprometida reforça a necessidade de planejamento antecipado de cuidados, incluindo discussões sobre preferências terapêuticas e intervenções como ventilação mecânica e nutrição artificial. Evidências indicam que a

inserção precoce dos cuidados paliativos está associada a melhor controle de sintomas, maior suporte psicossocial e melhor organização do cuidado ao longo da doença, evitando abordagens tardias centradas apenas no final da vida.

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os cuidados paliativos são fundamentais na assistência a indivíduos com ELA, contribuindo para o controle de sintomas, suporte psicossocial e melhoria da qualidade de vida. A atuação multiprofissional e a inserção precoce dessa abordagem favorecem cuidado integral, planejamento antecipado e maior autonomia do paciente, indicando a necessidade de fortalecimento dessas práticas nos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Esclerose Lateral Amiotrófica; Cuidados Paliativos; Qualidade de Vida.

CUIDADOS PALIATIVOS NA PEDIATRIA ONCOLÓGICA: HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Autora: Caroline Fernandes De Oliveira

Graduanda de Enfermagem da Universidade Estácio de Sá - UNESA, Rio de Janeiro RJ

Coautora: Lídia Raquel da Conceição Nascimento

Graduanda de Enfermagem da Universidade Estácio de Sá - UNESA, Rio de Janeiro RJ

Coautora: Lorrana Cristina Nunes Amaral

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Veiga de Almeida - UVA, Rio de Janeiro RJ

Coautora: Kailane Horrana dos Santos Silva

Graduanda de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí-UFPI, Piauí PI

Orientador(a): Luiz Fernando da Silva

Enfermeiro pela Faculdade Anhanguera-Anhanguera, Maceió AL

INTRODUÇÃO: O câncer configura-se como uma das principais causas de morte por doença na população infantojuvenil no Brasil, evidenciando a necessidade de uma assistência qualificada e humanizada. Nesse contexto, os cuidados paliativos pediátricos assumem papel fundamental na promoção da qualidade de vida de crianças com doenças ameaçadoras à vida e de suas famílias, por meio do controle de sintomas e do suporte biopsicossocial e espiritual. A enfermagem destaca-se nesse cenário pelo contato contínuo com o paciente, contribuindo para um cuidado integral. Contudo, persistem desafios relacionados à formação profissional, à comunicação e à organização dos serviços de saúde. **OBJETIVO:** Analisar a importância da assistência de enfermagem nos cuidados paliativos em oncologia pediátrica, identificando desafios e destacando a relevância de uma atuação humanizada. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada no Portal de Periódicos CAPES, considerando publicações entre 2019 e 2025, a partir dos descritores “Cuidados Paliativos”, “Pediatria” e “Oncologia”. Foram incluídos estudos relacionados à temática e excluídos aqueles duplicados ou não pertinentes, resultando em cinco artigos na amostra final. **RESULTADOS:** Os achados evidenciam que os cuidados paliativos pediátricos ainda apresentam baixa consolidação na prática assistencial, refletida no preparo insuficiente dos profissionais e na predominância de abordagens curativas prolongadas. Observa-se que a complexidade do tratamento oncológico infantojuvenil pode retardar a inserção dos cuidados paliativos. Destacam-se desafios relacionados à comunicação com a criança e a família, ao preparo emocional dos profissionais e à articulação entre os membros da equipe multiprofissional. Além disso, a fragilidade da atenção básica limita a implementação de estratégias precoces de cuidado paliativo. **CONCLUSÃO:** Os cuidados paliativos são essenciais na oncologia pediátrica, contribuindo para a qualidade de vida e para a humanização do cuidado. A qualificação profissional, o fortalecimento do trabalho em equipe e a inserção precoce dessa abordagem são fundamentais para superar barreiras e garantir assistência integral à criança e à família.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Oncologia; Pediatria.

DA POLÍTICA À PRÁTICA: EFETIVIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO SUS

Eixo: Saúde Pública, Políticas e Desenvolvimento Social

Silvia Maria Muniz de Barros

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista - UNIP, Garanhuns-PE.

Rafaella Sabrina Paes de Lira

Enfermeira pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA, Caruaru-PE

INTRODUÇÃO: A população em situação de rua (PSR) apresenta crescimento expressivo no Brasil, caracterizando-se por elevada vulnerabilidade social, sanitária e dificuldade de acesso aos serviços públicos. Embora a Política Nacional para a População em Situação de Rua tenha sido instituída com o objetivo de garantir acesso integral à saúde, sua implementação ainda enfrenta desafios significativos no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, fatores como estigmatização, exigência de territorialização e ausência de vínculo com serviços de atenção básica contribuem para a exclusão dessa população, resultando em acesso predominantemente em situações de emergência. **OBJETIVO:** Analisar a efetividade das políticas públicas de saúde voltadas à população em situação de rua no Sistema Único de Saúde (SUS). **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada em março de 2026 por meio de busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na qual foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) associados ao operador booleano AND da seguinte forma: (Política de Saúde) AND (Pessoas mal alojadas) AND (Sistema Único de Saúde). A busca resultou em 26 artigos, os quais foram submetidos à triagem por meio da leitura de títulos e resumos. Posteriormente, estabeleceram-se como critérios de inclusão trabalhos publicados na última década, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos estudos incompletos ou que não correspondiam ao tema e ao objetivo proposto, resultando em uma amostra final de 5 artigos. **RESULTADOS:** Observou-se inicialmente uma escassez de estudos que correspondiam ao objetivo do estudo, resultando em uma amostra final reduzida. Apesar da existência de políticas públicas estruturadas, há um distanciamento significativo entre sua formulação e a prática assistencial. O acesso aos serviços de saúde pela PSR ocorre majoritariamente em situações emergenciais, indicando fragilidade na atenção primária e na continuidade do cuidado. Foram identificadas diversas barreiras, incluindo preconceito social e institucional, despreparo dos profissionais, dificuldades relacionadas à territorialização do SUS e inadequação dos serviços às condições de vida dessa população. No âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, observam-se entraves importantes, como a invisibilidade da PSR, estigmatização e dificuldades de articulação entre os pontos de atenção, o que compromete a integralidade do cuidado. Por outro lado, iniciativas como o Consultório na Rua e estratégias intersetoriais demonstram potencial para ampliar o acesso e promover cuidado mais humanizado, especialmente quando articuladas à atenção básica e a outros serviços da rede. Estudos recentes também apontam a necessidade de uma rede de atenção à saúde mais integrada, multiprofissional e territorializada, com uso de sistemas de informação e abordagem baseada na clínica ampliada, como forma de aumentar a efetividade do cuidado. Assim, observa-se que a efetividade das políticas está relacionada à capacidade de adaptação às realidades locais, à qualificação dos serviços e à articulação intersetorial. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que, embora existam avanços na formulação de políticas públicas voltadas à população em situação de rua, sua efetividade no SUS ainda é limitada por barreiras estruturais, organizacionais e sociais. Esse cenário evidencia a necessidade de políticas públicas que implementem uma rede de atenção integrada, intersetorial e centrada nas necessidades dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas mal alojadas; Política de Saúde; Sistema Único de Saúde.

DESFECHOS PÓS-OPERATÓRIOS EM CIRURGIA GERAL EM PACIENTES IDOSOS: ANÁLISE DE FATORES PROGNÓSTICOS E TEMPO DE INTERNAÇÃO

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Estevan Fillipe Bispo de Oliveira

Graduando em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Jaú - SP.

Jennifer Giselle Batt

Graduanda em Medicina pela Universidade Vila Velha (UVV), Vila Velha - ES.

Ricardo Felipe dos Santos Silva

Médico pelo Hospital Municipal Ronaldo Gazolla, Rio de Janeiro - RJ.

Bruno de Figueiredo Moutinho

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Afya, Itaperuna - RJ.

Luísa Lima da Silva

Graduanda em Medicina pela Universidade Vila Velha (UVV), Vila Velha - ES.

Paulo Victor Elias Sobrinho

Médico. Pós-graduando em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP/UNA-SUS), Itavaia - RJ.

João Vitor Cipriano Siqueira

Enfermeiro formado pelo Centro Universitário FAMESC (UniFAMESC), Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional tem sido acompanhado por aumento significativo da realização de procedimentos cirúrgicos em pacientes idosos. No Brasil, pessoas com idade igual ou superior a 60 anos correspondem a aproximadamente 15% da população, sendo esse grupo caracterizado por maior prevalência de doenças crônicas e maior vulnerabilidade clínica. Pacientes idosos frequentemente apresentam comorbidades como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doença cardiovascular e insuficiência renal, condições que podem influenciar negativamente os desfechos pós-operatórios. Além disso, alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento podem contribuir para maior risco de complicações cirúrgicas, maior tempo de internação hospitalar e aumento das taxas de morbidade. **OBJETIVO:** Avaliar os desfechos pós-operatórios em pacientes idosos submetidos a procedimentos de cirurgia geral, analisando fatores prognósticos associados a complicações e ao tempo de internação hospitalar. **METODOLOGIA:** Estudo observacional retrospectivo realizado por meio da análise de prontuários hospitalares de pacientes com idade igual ou superior a 60 anos submetidos a procedimentos de cirurgia geral entre os anos de 2020 e 2023. Foram coletadas informações referentes a idade, sexo, presença de comorbidades, tipo de procedimento cirúrgico realizado, ocorrência de complicações pós-operatórias e tempo de permanência hospitalar. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por estatística descritiva, com avaliação da frequência de complicações e do tempo médio de internação. **RESULTADOS:** A análise demonstrou que aproximadamente 65% dos pacientes tinham idade entre 60 e 79 anos, enquanto cerca de 35% apresentavam idade igual ou superior a 80 anos. O tempo médio de internação hospitalar variou entre 5 e 8 dias. Complicações pós-operatórias foram identificadas em aproximadamente 18% dos casos, sendo as mais frequentes infecções de sítio cirúrgico, complicações respiratórias e alterações cardiovasculares. Pacientes com múltiplas comorbidades apresentaram maior probabilidade de complicações e maior tempo de internação hospitalar. Além disso, pacientes com idade superior a 80 anos apresentaram maior taxa de reinternação hospitalar em até 30 dias após a alta. **CONCLUSÃO:** Pacientes idosos submetidos a procedimentos de cirurgia geral apresentam maior risco de complicações pós-operatórias e maior tempo de permanência hospitalar. A identificação precoce de fatores prognósticos e a implementação de estratégias de cuidado perioperatório podem contribuir para melhoria dos desfechos clínicos e redução de complicações nessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Hérnia Abdominal; Hospitalização; Sistema Único de Saúde.

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E SUA INFLUÊNCIA NA EFETIVAÇÃO DA EQUIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Eixo: Saúde Pública, Políticas e Desenvolvimento Social

Evellyn Nicole Negreiros de Melo

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

Eduarda Nascimento dos Santos

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

Marcionila da Silva Brito de Melo

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

Sara de Souza Farias

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

Juliane de Oliveira Costa

Enfermeira pelo Centro Universitário de Patos; Mestra em Ciências da Saúde pela FCMSCSP; Doutora em Ciências da Saúde pela FCMSCSP; Pós-doutorado em Ciências da Saúde com estudo em doenças negligenciadas

INTRODUÇÃO: Os determinantes sociais da saúde correspondem às condições sociais, econômicas, culturais e ambientais que influenciam o processo saúde-doença e estruturam desigualdades injustas entre grupos populacionais. No Brasil, tais determinantes refletem-se em iniquidades persistentes que desafiam a efetivação do princípio da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS). Aspectos como renda, escolaridade, moradia e trabalho interferem no acesso e nos resultados das ações em saúde. Dessa forma, a compreensão dos determinantes sociais da saúde torna-se fundamental para o fortalecimento do SUS, exigindo políticas públicas intersetoriais voltadas à promoção da saúde e à redução das desigualdades sociais. **OBJETIVO:** Analisar a influência dos determinantes sociais da saúde na efetivação da equidade no Sistema Único de Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada a partir de publicações nacionais sobre determinantes sociais da saúde e equidade no Sistema Único de Saúde. A busca foi conduzida nas bases BVS e SciELO, bem como em documentos institucionais do Ministério da Saúde e da Fundação Oswaldo Cruz, considerando publicações em língua portuguesa. A análise ocorreu de forma crítica e interpretativa, com foco na relação entre determinantes sociais, desigualdades em saúde e a efetivação da equidade no SUS. **RESULTADOS:** Os estudos analisados evidenciam que os determinantes sociais da saúde exercem influência direta sobre as desigualdades no acesso, na utilização e nos desfechos das ações desenvolvidas no Sistema Único de Saúde. Aspectos socioeconômicos e de contexto de vida influenciam a vulnerabilidade das populações e limitam os resultados das intervenções do SUS. Observou-se que políticas públicas voltadas à promoção da saúde e à redução das desigualdades contribuem para o enfrentamento dessas iniquidades, especialmente quando articuladas de forma intersetorial. Contudo, os resultados também apontam desafios persistentes relacionados às desigualdades estruturais, à fragmentação das ações e às limitações na efetivação da equidade no SUS. **CONCLUSÃO:** Os determinantes sociais da saúde influenciam significativamente o acesso equitativo aos serviços de saúde no SUS, reforçando a importância de políticas públicas intersetoriais e ações de promoção da saúde. O fortalecimento de estratégias preventivas e a capacitação contínua de profissionais contribuem para reduzir desigualdades e aprimorar os resultados em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Desigualdades em Saúde; Determinantes Sociais da Saúde; Sistema Único de Saúde.

DO APRENDIZADO DE MÁQUINA À DECISÃO CLÍNICA: O PAPEL DA IA NA RADIOLOGIA

Nathalia Zagotto Pinheiro

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX Vitória

Nicole de Araújo Salvador

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX Vitória

Vitoria Karoliny Hackbart Pereira

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX Vitória

Manuela Rios Magalhães

Médica formada pela Escola de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM)

INTRODUÇÃO: A inserção da inteligência artificial (IA) na radiologia tem impulsionado mudanças expressivas na prática diagnóstica atual. Sistemas fundamentados em aprendizado de máquina e deep learning vêm sendo empregados na interpretação de exames de imagem, favorecendo maior acurácia diagnóstica, o aprimoramento dos fluxos de trabalho e o suporte qualificado à decisão clínica. Esse progresso tecnológico ocorre paralelamente ao aumento exponencial da demanda por exames radiológicos e à necessidade crescente de eficiência na assistência em saúde. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão bibliográfica, o papel da inteligência artificial na radiologia, com ênfase em suas aplicações clínicas, desempenho diagnóstico, impacto nos fluxos de trabalho e desafios associados à sua implementação na prática assistencial. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica a partir de artigos indexados na base de dados PubMed. A estratégia de busca utilizou os descritores: “Artificial Intelligence”, “Radiology”, “Diagnostic Imaging”, “Machine Learning” e “Deep Learning”, combinados por operadores booleanos (AND/OR). Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2020 e 2024, disponíveis em língua inglesa, que abordassem aplicações clínicas da IA na radiologia, desempenho diagnóstico ou aspectos operacionais. Consideraram-se revisões sistemáticas, revisões narrativas e estudos de avaliação tecnológica. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com foco não clínico e aqueles que não apresentavam resultados relevantes para a prática radiológica. A seleção foi realizada com base na leitura dos títulos, resumos e, posteriormente, do texto completo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências demonstram que ferramentas de IA apresentam elevada acurácia na identificação de achados em exames de imagem, incluindo nódulos pulmonares, lesões mamárias, hemorragias intracranianas e fraturas ósseas. Além do ganho diagnóstico, sistemas de triagem automatizada possibilitam a priorização de exames críticos, contribuindo para a redução do tempo de resposta e maior eficiência do fluxo assistencial. Aplicações na radiologia intervencionista também vêm sendo descritas, especialmente no planejamento de procedimentos e na análise preditiva de riscos. Outro avanço relevante refere-se ao emprego do aprendizado de máquina em etapas pré-analíticas, como a padronização das imagens e a diminuição de artefatos. Entretanto, persistem desafios importantes, incluindo a necessidade de validação externa dos algoritmos, a presença de vieses nos bancos de treinamento, questões éticas, responsabilização legal e dificuldades na integração aos sistemas de saúde. Esses fatores evidenciam que, embora promissora, a implementação da IA ainda requer cautela e rigor científico. **CONCLUSÃO:** A inteligência artificial configura uma inovação disruptiva na radiologia, com potencial para ampliar a precisão diagnóstica, otimizar a eficiência operacional e fortalecer o suporte à decisão clínica. Contudo, sua adoção segura e efetiva depende de validação científica consistente, regulamentação adequada e capacitação dos profissionais, sendo essencial sua incorporação progressiva e eticamente orientada à prática radiológica.

PALAVRAS-CHAVE: Aprendizado de máquina; Diagnóstico por imagem; Inteligência artificial; Radiologia; Redes neurais profundas.

ENDOMETRIOSE PROFUNDA E DOR CRÔNICA PÉLVICA: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO MANEJO ATUAL

Eixo: Saúde Pública, Políticas e Desenvolvimento Social.

João Vitor Cipriano Siqueira

Enfermeiro pelo Centro Universitário FAMESC - UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Ana Luiza Cerutti Dutra

Estudante do Centro Universitário Multivix, Vitória - ES.

Rogério Theodoro de Souza Filho

Graduado pela Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente - SP.

Juliana Prado de Souza

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Monique Vieira de Rezende Sales

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Adriane Pereira Cunha da Silva

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Dorys Ferreira Barreto Alexim

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma doença ginecológica inflamatória crônica caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, podendo acometer estruturas pélvicas como ovários, ligamentos uterossacos, septo retovaginal e intestino. Estima-se que a condição afete aproximadamente 10% das mulheres em idade reprodutiva em todo o mundo, representando importante causa de dor pélvica crônica e infertilidade. Entre suas formas clínicas, a endometriose profunda infiltrativa destaca-se por apresentar lesões que penetram mais de 5 mm abaixo da superfície peritoneal, estando frequentemente associada a manifestações clínicas mais intensas, como dismenorreia severa, dispareunia profunda, dor pélvica crônica e alterações intestinais ou urinárias. O impacto dessa condição na qualidade de vida das pacientes é significativo, podendo comprometer aspectos físicos, emocionais e sociais. Entretanto, apesar de sua elevada prevalência e repercussão clínica, o diagnóstico da endometriose profunda ainda representa um desafio na prática médica, frequentemente ocorrendo anos após o início dos sintomas. **OBJETIVO:** Analisar os principais desafios relacionados ao diagnóstico da endometriose profunda e discutir a importância da abordagem multidisciplinar no manejo da dor pélvica crônica associada à doença. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de busca nas bases de dados PubMed, Scopus e SciELO. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2024 que abordaram aspectos diagnósticos, terapêuticos e multidisciplinares no manejo da endometriose profunda. A seleção dos estudos considerou ensaios clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas relevantes para a compreensão do tema. **RESULTADOS:** A literatura demonstra que o diagnóstico da endometriose profunda frequentemente apresenta atraso médio entre sete e dez anos após o início dos sintomas, o que contribui para progressão da doença e agravamento da dor crônica. Exames de imagem têm desempenhado papel cada vez mais relevante na identificação das lesões, destacando-se a ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal e a ressonância magnética pélvica, ambas com elevada sensibilidade para detecção de focos profundos. O manejo terapêutico envolve diferentes estratégias, incluindo tratamento hormonal, analgesia farmacológica e intervenção cirúrgica em casos selecionados. Além disso, abordagens complementares como fisioterapia pélvica, acompanhamento psicológico e suporte multiprofissional têm demonstrado benefícios importantes na redução da dor e na melhoria da qualidade de vida das pacientes. **CONCLUSÃO:** A endometriose profunda constitui importante causa de dor pélvica crônica e apresenta impacto significativo na qualidade de vida das mulheres afetadas. O diagnóstico precoce e a adoção de uma abordagem multidisciplinar são fundamentais para o manejo adequado da doença, contribuindo para melhor controle da dor, redução das complicações e melhoria dos desfechos clínicos e funcionais.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico; Dor Pélvica Crônica; Endometriose.

ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS: ARTICULAÇÃO ENTRE FORMAÇÃO, PRÁTICA CLÍNICA E TECNOLOGIAS NO CUIDADO AO PACIENTE EM FIM DE VIDA

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Luiz Fernando da Silva

Graduado em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera - Maceió AL

Laura Andressa Marinho de Oliveira

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera - Maceió AL

Maria Eduarda Marques Soares

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera - Maceió AL

INTRODUÇÃO: Os cuidados paliativos constituem uma abordagem essencial na assistência a pacientes com doenças ameaçadoras da vida, priorizando o alívio do sofrimento e a promoção de conforto em suas múltiplas dimensões. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel central, integrando conhecimentos técnicos, habilidades clínicas e uso de tecnologias no cuidado. No entanto, desafios relacionados à formação profissional e à aplicação prática desses conhecimentos ainda impactam a qualidade da assistência. Diante disso, questiona-se: como a articulação entre formação, prática clínica e tecnologias contribui para qualificar o cuidado de enfermagem ao paciente em fim de vida? **OBJETIVO:** Analisar a articulação entre formação, prática clínica e tecnologias na atuação da enfermagem em cuidados paliativos, destacando sua influência na qualidade do cuidado ao paciente em fim de vida. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter bibliográfico, realizada em bases de dados como LILACS, SciELO e MEDLINE. Foram selecionados estudos publicados nos últimos cinco anos (2021-2025), disponíveis na íntegra, no idioma português. Utilizaram-se os descritores: Cuidados Paliativos, Enfermagem e Assistência ao Paciente Terminal, combinados por operadores booleanos (AND/OR). Como critérios de inclusão, consideraram-se estudos que abordassem a atuação da enfermagem em cuidados paliativos, com enfoque na formação, prática clínica e uso de tecnologias. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos e aqueles não relacionados à temática. **RESULTADOS:** A análise evidenciou que a articulação entre formação acadêmica, prática clínica e uso de tecnologias contribui significativamente para a qualificação do cuidado paliativo. Identificou-se que a capacitação profissional contínua favorece o desenvolvimento de competências para o manejo de sintomas, comunicação efetiva e tomada de decisões éticas. A prática baseada em evidências, aliada ao uso de tecnologias leves (como acolhimento e vínculo) e tecnologias duras (equipamentos e recursos terapêuticos), amplia a segurança e o conforto do paciente. Assim, ao demonstrar que a integração entre formação adequada, prática qualificada e uso racional de tecnologias é fundamental para promover um cuidado humanizado e centrado no paciente. **CONCLUSÃO:** A enfermagem desempenha papel fundamental na assistência em cuidados paliativos, sendo a articulação entre formação, prática clínica e tecnologias essencial para a qualidade do cuidado. Conclui-se que investir na qualificação profissional e na integração dessas dimensões contribui diretamente para a promoção de conforto, dignidade e assistência segura ao paciente em fim de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Urgência e Emergência; Enfermagem.

ENTRE A VERDADE E A ESPERANÇA: DESAFIOS DA COMUNICAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Mariah Stein Resende
Betina Sthel Tausz
Manuela Rios Magalhães

INTRODUÇÃO: A comunicação de más notícias constitui componente fundamental na prática dos cuidados paliativos, uma vez que influencia diretamente a compreensão do prognóstico, o processo de tomada de decisão compartilhada e a qualidade da assistência no fim da vida. Evidências demonstram que falhas nesse processo estão associadas a expectativas desalinhadas, realização de intervenções desproporcionais e aumento do sofrimento emocional de pacientes e familiares. **OBJETIVO:** Analisar o impacto da comunicação de más notícias em cuidados paliativos, com ênfase nas implicações clínicas, éticas e assistenciais, bem como nas estratégias que favorecem sua condução adequada. **MÉTODO:** Realizou-se revisão bibliográfica na base PubMed, utilizando os descritores “Breaking Bad News”, “Communication”, “Truth Disclosure”, “Palliative Care” e “Health Personnel”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados em inglês, com texto completo disponível, selecionados por meio da leitura de títulos, resumos e textos integrais, totalizando quatro estudos para análise. **RESULTADOS:** As evidências indicam que a comunicação inadequada do prognóstico em cuidados paliativos contribui para o desalinhamento entre as expectativas dos pacientes e os reais objetivos terapêuticos. Estudos qualitativos demonstram que a omissão ou o adiamento de informações sobre a irreversibilidade da doença prejudica a preparação emocional, limita o planejamento antecipado de cuidados e compromete a autonomia, sendo frequentemente percebida como quebra de confiança. Revisões narrativas apontam que abordagens paternalistas, baseadas na retenção de informações com o intuito de preservar a esperança, não são compatíveis com os princípios éticos contemporâneos. Em contrapartida, revisões sistemáticas evidenciam que a comunicação prognóstica conduzida com clareza, empatia e alinhamento às preferências do paciente não impacta negativamente o bem-estar psicológico nem a relação médico-paciente. Estratégias que combinam clareza informativa, sensibilidade na abordagem, uso de cenários prognósticos e comunicação contínua favorecem maior compreensão da condição clínica, decisões mais alinhadas aos valores do paciente e maior satisfação com o cuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A comunicação de más notícias em cuidados paliativos deve ser compreendida como um processo contínuo, individualizado e orientado por princípios éticos. A adoção de estratégias estruturadas, associada à capacitação profissional e ao suporte institucional, é essencial para reduzir o sofrimento emocional, promover a autonomia e qualificar a assistência. O fortalecimento da comunicação como competência clínica central representa elemento-chave para a humanização do cuidado no fim da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Breaking Bad News; Palliative Care; Communication; Truth Disclosure

ENTRE O CUIDAR E O SOFRER: BURNOUT E CUSTOS EMOCIONAIS EM PROFISSIONAIS DE CUIDADOS PALIATIVOS

Betina Sthel Tausz

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX Vitória

Mariah Stein Resende

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX Vitória

Ana Luiza Cerutti Dutra

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX Vitória

Manuela Rios Magalhães

Médica formada pela Escola de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM)

INTRODUÇÃO: Profissionais envolvidos na assistência em cuidados paliativos convivem continuamente com situações de sofrimento intenso, finitude da vida e conflitos éticos complexos. Essa exposição recorrente os torna mais suscetíveis ao desenvolvimento de burnout, fadiga por compaixão e sofrimento moral. Embora a atuação nessa área esteja frequentemente associada ao elevado propósito e realização profissional, evidências indicam que fatores organizacionais desempenham papel determinante tanto na proteção quanto no adoecimento desses trabalhadores. **OBJETIVO:** Analisar, na literatura científica, a prevalência de burnout e seus fatores associados em profissionais de cuidados paliativos, bem como identificar estratégias de mitigação do sofrimento emocional nesse contexto. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio de busca na base de dados PubMed, conduzida no período de janeiro de 2020 a fevereiro de 2026. Foram utilizados os descritores “Burnout, Professional”, “Palliative Care”, “Compassion Fatigue”, “Health Personnel” e “Emotional Support”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados em inglês, português e espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem burnout ou custos emocionais em profissionais de cuidados paliativos. Foram excluídos estudos duplicados, artigos não relacionados ao tema, editoriais e relatos de caso. A seleção foi realizada em três etapas: leitura de títulos, análise de resumos e leitura na íntegra, resultando em 10 estudos elegíveis para a análise final. **RESULTADOS:** Inicialmente, foram identificados 10 artigos na busca. Após a remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, 10 estudos compuseram a amostra final. Os achados evidenciam heterogeneidade na prevalência de burnout entre profissionais de cuidados paliativos, com índices mais elevados em serviços não especializados. A exaustão emocional destaca-se como a dimensão mais afetada, associando-se à sobrecarga de trabalho, ao isolamento profissional e à insuficiência de suporte institucional. Estudos recentes ampliam a compreensão do burnout ao correlacioná-lo com constructos como fadiga por compaixão e sofrimento moral, inseridos no conceito de “custos do cuidar”. Estratégias interventivas baseadas em suporte emocional, práticas de medicina narrativa e espaços coletivos de escuta demonstram resultados promissores, especialmente quando associadas a mudanças organizacionais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O burnout no contexto dos cuidados paliativos configura-se como um fenômeno multifatorial, fortemente influenciado por fatores institucionais. Estratégias preventivas eficazes requerem suporte organizacional contínuo, promoção de ambientes psicologicamente seguros e valorização do cuidado ao profissional como componente essencial da qualidade assistencial.

PALAVRAS-CHAVE: Burnout; Cuidados paliativos; Fadiga por compaixão; Profissionais de saúde.

ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DE ERROS DE MEDICAÇÃO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Dorany Ribeiro Costa

Graduação em Enfermagem - UFPI, Teresina-PI

Susan Catherine Lima Lemos

Graduação em Enfermagem - UFPI, Teresina-PI

Zayda Sherda Silva Gonzaga

Graduação em Enfermagem - UFPI, Teresina-PI

Mikaela Dagles de Sousa

Enfermeira do HospitalUnimed Primavera. Especialista em Gestão Hospitalar e Qualidade em Serviço de Saúde e Segurança do Paciente. Teresina-PI

INTRODUÇÃO: Organizações internacionais da área da saúde reconhecem a segurança do paciente como um dos principais indicadores da qualidade assistencial. Em escala global, há iniciativas voltadas à redução e ao controle dos riscos decorrentes de incidentes relacionados à segurança (Carlesi et al., 2017). Entre os eventos que podem gerar danos evitáveis, destacam-se os erros de medicação. A detecção e a notificação desses erros são fundamentais para a proteção do paciente (Dirik et al., 2019), pois podem ocorrer em diferentes etapas do uso de medicamentos, como na prescrição, na dispensação e na administração, além de envolver falhas na conciliação medicamentosa e no acompanhamento inadequado do paciente (Riaz; Riaz; Latif, 2017). Os erros de medicação são preveníveis e figuram entre as principais causas de danos à saúde no mundo. Eles estão associados a altos índices de mortalidade, ao prolongamento do tempo de internação, a prejuízos no tratamento e ao aumento dos custos dos serviços de saúde (Farzi et al., 2017). Sabe-se que erros de medicação podem causar prejuízos temporários ou permanentes aos pacientes. No entanto, seus efeitos podem ser reduzidos ou até revertidos quando identificados de forma precoce (Nccmerp, 2016). Diante desse cenário, compreender medidas voltadas à diminuição dos erros de medicação é fundamental, pois oferece subsídios relevantes para que instituições hospitalares, tanto públicas quanto privadas, enfrentem essa questão por meio da adoção de práticas efetivas, capazes de reduzir os prejuízos aos pacientes e ao sistema de saúde. Nesse sentido, o presente estudo teve como propósito reunir e organizar o conhecimento existente acerca das estratégias destinadas à redução de erros de medicação durante a internação de pacientes adultos. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as evidências científicas acerca das estratégias utilizadas para a redução de erros de medicação durante a hospitalização, visando à promoção da segurança do paciente. **MÉTODO OU METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em abril de 2026 por meio da busca de publicações nas bases de dados eletrônicas: Scielo, BVS e Google Scholar. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Erros de Medicação; Cuidados de Enfermagem; Plano Assistencial de Enfermagem. A amostra composta por 6 estudos. Para elaboração da questão norteadora foi adotada a estratégia PICO, em que: P (População/Problema): Pacientes hospitalizados (adultos e/ou pediátricos); I (Intervenção): Implementação de estratégias para redução de erros de medicação; C (Comparação): Ausência dessas estratégias ou práticas tradicionais de administração de medicamentos; O (Desfecho/Outcome): Redução dos erros de medicação. E dessa forma obteve-se a pergunta norteadora: Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura sobre as estratégias eficazes para a redução de erros de medicação durante a hospitalização? **RESULTADOS:** Os artigos foram publicados entre os anos 2020 e 2022. As ações encontradas propunham reestruturar e organizar o processo medicamentoso com o objetivo de reduzir os erros de medicação. A estratégia medication time out, através do Terceiro Desafio Global para a Segurança do Paciente da Organização Mundial de Saúde (OMS), Medication Without Harm: Global Patient Safety Challenge on Medication Safety, foi lançado como uma iniciativa global, visando reduzir em 50% os danos graves e evitáveis relacionados à utilização de medicamentos (Brito et al., 2024). Alguns estudos buscaram implementar estratégias de prevenção como uso de checklist, protocolo clínico, fluxograma na administração de medicamentos e protocolos para manejo de doses (Gomes et al., 2025). Além da implementação de protocolos clínicos no formato eletrônico propiciará otimização

no processo de prescrição (Souza et al., 2021). Além de padronização das diluições e monitoramento farmacêutico ativo, reduzem a probabilidade de eventos adversos graves (Campos et al., 2025). A notificações de eventos adversos, este método de comunicação é mais favorável para a dedução de modificações comportamentais (Almeida et al., 2022). Enquanto fatores como: apoio institucional aos profissionais; cultura de segurança organizacional; aprimoramento do sistema de notificação e incentivo ao relato voluntário e confidencial (Nazário et al., 2021). A educação permanente em saúde pode acontecer em forma de treinamento em serviço focada no desenvolvimento de competências para segurança do paciente, de forma a preparar o profissional para os desafios das situações que surgem no ambiente de trabalho (Barros et al., 2020). A prescrição eletrônica pode ser extremamente útil para a redução de erros de medicação, por apresentarem alertas de potenciais Interações Medicamentosas na tela conforme a prescrição é realizada (Pereira et al., 2022). A prescrição eletrônica tem a capacidade de reduzir a quantidade de erros de redação, uma vez que elimina a dificuldade na leitura e no entendimento ocasionados pela caligrafia do médico e possibilita que os erros de digitação sejam corrigidos no momento da elaboração da prescrição sem que, para isso, haja rasuras ou rabiscos que dificultam ainda mais o entendimento das informações (Bonella et al., 2020). A incorporação de práticas como a dupla checagem, é um processo permanente e que deverá ser adotado por toda a equipe, deve ser realizado por dois profissionais habilitados no processo de preparo, administração e checagem dos fármacos de forma independente e simultânea, esta ação possibilita a identificação de erros antes que a medicação seja administrada (Fernandes et al., 2022).

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS: É importante ressaltar que no âmbito hospitalar, as ações de prevenção de erros devem ser gerenciadas por toda a equipe multiprofissional. A análise revelou que a maioria dos estudos foi publicada entre 2020 e 2025. Os erros de medicação são mais comuns na fase de pedido ou prescrição, que incluem o medicamento, a via, dose ou a posologia errada, estes podem ocorrer em qualquer faixa etária e em qualquer tipo de paciente, tais erros são eventos evitáveis. Diante ao estudo apresentado, conclui-se que a prevenção de erros de medicação exige uma abordagem sistêmica e multiprofissional, este estudo fornece subsídios para o aprimoramento das práticas, além de propiciar uma maior segurança do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Erros de medicação; Cuidados de Enfermagem; Segurança do Paciente



FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE EM CIRURGIAS DE EMERGÊNCIA NO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E IMPLICAÇÕES PARA A ORGANIZAÇÃO ASSISTENCIAL

Eixo: Saúde Pública, Políticas e Desenvolvimento Social

João Pedro do Valle Varela

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Ana Julia Milholo Robles

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Leandro de Oliveira Câmara

Graduado em Medicina pela Faculdade Souza Marques, Rio de Janeiro - RJ.

Daniel Alexander Milholo Robles

Graduado em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Juliane Bolsanello Rocha Gava

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Anna Letícia Vieira de Oliveira

Graduanda em Medicina pela UniSã Carlos, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Adriane Pereira Cunha da Silva

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

INTRODUÇÃO: Procedimentos cirúrgicos realizados em regime de emergência estão frequentemente associados a maior gravidade clínica e maior risco de mortalidade quando comparados às cirurgias eletivas. Fatores como idade avançada, presença de comorbidades, sepse e atraso no tratamento podem influenciar significativamente os desfechos hospitalares. A identificação desses fatores é relevante para orientar estratégias de organização da assistência cirúrgica e melhorar a qualidade do cuidado. O objetivo do presente trabalho foi identificar fatores associados à mortalidade hospitalar em cirurgias de emergência realizadas no Brasil. Estudo epidemiológico retrospectivo realizado a partir de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS, no período de 2014 a 2023. Foram incluídas internações associadas a procedimentos cirúrgicos realizados em caráter de emergência. As variáveis analisadas incluíram faixa etária, tempo de permanência hospitalar, presença de complicações e desfecho hospitalar. Inicialmente foi realizada análise descritiva com cálculo de frequências e médias. Posteriormente aplicou-se regressão logística multivariada para identificar fatores associados à mortalidade hospitalar. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$. No período analisado foram registrados aproximadamente 2.136.482 procedimentos cirúrgicos realizados em caráter emergencial no SUS. A taxa global de mortalidade hospitalar foi de 6,7%. Observou-se maior mortalidade entre pacientes com idade ≥ 60 anos (10,9%) quando comparados aos pacientes mais jovens (3,8%). A análise multivariada demonstrou que idade avançada ($OR = 2,41$; $IC_{95\%}$: 2,28-2,55; $p < 0,001$), tempo de permanência hospitalar superior a sete dias ($OR = 1,74$; $p = 0,003$) e presença de complicações infecciosas ($OR = 3,12$; $p < 0,001$) estiveram significativamente associados ao risco de óbito hospitalar. Esses resultados indicam que fatores clínicos relacionados à gravidade do quadro e às condições prévias dos pacientes exercem influência direta nos desfechos das cirurgias emergenciais. Além disso, a elevada mortalidade observada reforça a importância de estratégias voltadas à identificação precoce de pacientes de maior risco e ao fortalecimento da estrutura hospitalar para atendimento de urgências cirúrgicas. A mortalidade associada às cirurgias de emergência no Brasil está relacionada principalmente à idade avançada, à ocorrência de complicações e à maior duração da internação. A identificação desses fatores pode contribuir para aprimorar a organização da assistência hospitalar e orientar medidas para redução de desfechos desfavoráveis.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia Geral; Mortalidade Hospitalar; Emergências Cirúrgicas.

FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM FORENSE PARA IDENTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: DESAFIOS PARA INSERÇÃO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL

Eixo: Ensino, Formação e Metodologias na Saúde

Eduarda Nascimento dos Santos

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

Yasmin Jesus da Silva

Enfermeira pelo Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU, São Paulo - SP

INTRODUÇÃO: A Enfermagem Forense integra conhecimentos da saúde e das ciências forenses, atuando no cuidado às vítimas de violência, na documentação de lesões e na preservação de vestígios que podem subsidiar investigações legais. No Brasil, essa área foi reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem por meio da Resolução COFEN nº 556/2017, ampliando a discussão sobre a qualificação dos profissionais para lidar com situações de violência nos serviços de saúde. Entre essas situações, destaca-se a violência contra a mulher, considerada um importante problema de saúde pública e frequentemente identificada na assistência. Nesse contexto, o enfermeiro exerce papel fundamental na identificação, acolhimento e encaminhamento das vítimas. Entretanto, estudos apontam que a abordagem da enfermagem forense na graduação ainda ocorre de forma limitada, evidenciando a necessidade de discutir a formação acadêmica e os desafios para a inserção desse conteúdo no processo formativo. **OBJETIVO:** Analisar a formação em Enfermagem Forense na graduação e os desafios para sua inserção curricular no preparo para a identificação da violência contra a mulher. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo sobre Enfermagem Forense e a formação em enfermagem para identificação da violência contra a mulher. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores “enfermagem forense”, “formação em enfermagem” e “violência contra a mulher”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, publicados em português e inglês no período de 2021 a 2023, relacionados à inserção da enfermagem forense na formação acadêmica ou à identificação de situações de violência. Foram excluídos estudos duplicados ou sem relação direta com o tema. Ao final, foram selecionados cinco artigos científicos para compor a revisão, além de um documento normativo do Conselho Federal de Enfermagem para contextualização da atuação da enfermagem forense no Brasil. **RESULTADOS:** A síntese dos estudos revela que a Enfermagem Forense possui papel relevante na assistência às vítimas de violência e na preservação de vestígios com potencial legal. Entretanto, sua abordagem na graduação em enfermagem ainda é limitada, evidenciando uma lacuna estrutural na formação acadêmica, com impacto na capacidade dos futuros profissionais de identificar e manejar casos de violência. Estudos apontam que muitos estudantes têm pouco ou nenhum contato com o tema durante o curso, sendo frequentemente tratado de forma superficial. Em pesquisa com concluintes, cerca de 95,6% relataram ausência do conteúdo na graduação, reforçando fragilidades na preparação profissional. Por outro lado, intervenções educacionais e disciplinas específicas mostram-se eficazes ao ampliar o conhecimento e a confiança dos estudantes, indicando seu potencial para qualificar a formação e a prática profissional. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a formação em Enfermagem Forense ainda apresenta lacunas na graduação, comprometendo a preparação dos enfermeiros para o manejo da violência contra a mulher. Assim, é necessário fortalecer sua inserção curricular, visando uma atuação mais qualificada e segura.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em enfermagem; Enfermagem forense; Violência contra a mulher.

GESTÃO DO CUIDADO PALIATIVO NA URGÊNCIA: ESTRATÉGIAS PARA SEGURANÇA, CONFORTO E DIGNIDADE DO PACIENTE

Eixo: Eixo Transversal

Luiz Fernando da Silva

Graduado em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera - Maceió AL

Laura Andressa Marinho de Oliveira

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera - Maceió AL

INTRODUÇÃO: Os cuidados paliativos configuram uma abordagem essencial voltada à promoção da qualidade assistencial de pacientes com doenças ameaçadoras, por meio do alívio do sofrimento e controle de sintomas físicos, emocionais, sociais e espirituais. No contexto da urgência e emergência, sua implementação é desafiadora devido à dinamicidade do ambiente, à alta demanda e à necessidade de decisões rápidas, frequentemente centradas em intervenções curativas. Diante disso, a gestão do cuidado torna-se fundamental para garantir assistência segura, humanizada e centrada no paciente, respeitando sua dignidade, autonomia e valores. Nesse cenário: quais estratégias de gestão do cuidado paliativo são eficazes para promover segurança, conforto e dignidade na urgência? **OBJETIVO:** Analisar estratégias de gestão do cuidado paliativo na urgência e emergência, destacando ações voltadas à segurança, conforto e dignidade do paciente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter bibliográfico, realizada a partir de publicações científicas disponíveis em bases de dados nacionais e internacionais, como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram selecionados estudos publicados nos últimos cinco anos (2021-2025), a fim de garantir a atualidade das evidências. Utilizaram-se os descritores: Cuidados Paliativos, Urgência e Emergência e Enfermagem, combinados por meio de operadores booleanos (AND/OR). Como critérios de inclusão, foram considerados artigos completos, disponíveis na íntegra, no idioma inglês, que abordassem diretamente a temática dos cuidados paliativos no contexto da urgência e emergência, com enfoque na atuação da enfermagem e gestão do cuidado. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos duplicados, publicações incompletas, resumos simples, editoriais, cartas ao editor, dissertações e teses, além de artigos que não apresentassem relação direta com o objetivo proposto ou que estivessem fora do recorte temporal estabelecido. **RESULTADOS:** A análise dos estudos selecionados evidenciou que, dentre os artigos identificados, 5 atenderam plenamente aos critérios de inclusão estabelecidos para a presente revisão. A partir desses achados, verificou-se que estratégias como a implementação de protocolos assistenciais, a comunicação efetiva entre equipe, paciente e familiares, e a atuação multiprofissional são fundamentais para qualificar o cuidado paliativo na urgência. A enfermagem destaca-se no manejo de sintomas, especialmente dor e dispneia, no acolhimento e no suporte emocional, além de atuar na mediação de decisões éticas e no respeito às diretivas antecipadas de vontade. Medidas como conforto ambiental, controle rigoroso de sintomas e abordagem integral contribuem diretamente para a promoção da dignidade do paciente. Dessa forma, evidencia-se que a integração entre protocolos, capacitação profissional e comunicação qualificada constitui a base para uma assistência segura e centrada no paciente. Contudo, desafios como limitações estruturais, alta demanda assistencial e preparo profissional insuficiente ainda impactam negativamente a qualidade da assistência prestada. **CONCLUSÃO:** A gestão do cuidado paliativo na urgência é indispensável para assegurar assistência segura, humanizada e digna. Conclui-se que estratégias organizacionais, capacitação contínua e atuação integrada da equipe multiprofissional são determinantes para a efetividade do cuidado paliativo nesse contexto.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Urgência e Emergência; Enfermagem.

GRUPO OPERATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIA NO MANEJO DA ANSIEDADE EM MULHERES ADULTAS

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Rayanne Pereira da Silva

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) pela Universidade Federal do Tocantins.

Eliza Cristina Clara Alves Labre

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) pela Universidade Federal do Tocantins.

Marta Azevedo dos Santos

Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) pela Universidade Federal do Tocantins.

INTRODUÇÃO: A ansiedade é uma resposta emocional natural do organismo diante de situações percebidas como ameaçadoras, desafiadoras ou estressantes, sendo caracterizada pela Organização Mundial da Saúde, como sentimentos de angústia, medo e tensão, frequentemente acompanhados por manifestações físicas, como a falta de ar, taquicardia, tensão muscular, sudorese e tremores. Entretanto, quando esses sintomas se tornam abundantes, persistentes e passam a interferir de forma significativa na vida do sujeito, pode se configurar em um transtorno de ansiedade, demandando atenção e cuidado integral em saúde. Nesse cenário, os grupos operativos destacam-se como dispositivos potentes, pois favorecem a troca de experiências, o fortalecimento de vínculos e a construção compartilhada de saberes. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma psicóloga e de uma profissional de Educação Física, residentes em Saúde da Família e Comunidade, na condução de um grupo operativo voltado ao manejo da ansiedade generalizada no município de Palmas - TO. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, realizado no contexto da Atenção Primária à Saúde em um território do município de Palmas. A intervenção consistiu na condução de um grupo operativo sobre ansiedade, composto por 10 mulheres adultas, com idades entre 20 e 50 anos, selecionadas por meio de encaminhamentos do Sistema Nacional de Regulação. Os encontros ocorreram semanalmente, com duração média de uma hora, ao longo de 10 semanas. Foram utilizadas estratégias grupais baseadas na escuta qualificada e desenvolvimento de práticas de enfrentamento da ansiedade. O registro das atividades foi realizado por meio de diário de campo, sendo os dados analisados de forma descritiva, com foco nas vivências e desafios relatados. **RESULTADOS:** Observou-se melhora nos quadros de ansiedade das participantes, associada ao fortalecimento da autonomia no manejo das próprias emoções e no enfrentamento das situações do cotidiano. A condução do grupo evidenciou a importância de um cuidado integral, centrado na promoção da saúde mental, na prevenção de agravos e na oferta de informações qualificadas. Além disso, o espaço grupal possibilitou a partilha de experiências, conhecimentos e significados, favorecendo o reconhecimento sobre si mesma e o desenvolvimento de estratégias de autorregulação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observou-se que as participantes foram capazes de correlacionar os conteúdos abordados nos encontros com suas vivências cotidianas, demonstrando, ao longo do processo, aplicabilidade das técnicas apresentadas. Destaca-se, ainda, que passaram não apenas a utilizar tais estratégias, mas também a compartilhar novas práticas com o grupo, favorecendo a ampliação das trocas, da socialização e do protagonismo das participantes, fortalecendo a construção de vínculos e a rede de apoio, aspectos fundamentais no cuidado integral em saúde mental. Dessa forma, o grupo operativo mostrou-se um dispositivo relevante no contexto da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a promoção da saúde, prevenção de agravos, acolhimento das demandas e melhoria da qualidade de vida das participantes.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Ansiedade; Grupo Operativo.

IMPACTO DAS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS NOS CUSTOS HOSPITALARES EM CIRURGIA GERAL

Eixo: Saúde Pública, Políticas e Desenvolvimento Social

João Pedro do Valle Varela

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Ana Julia Milholo Robles

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Leandro de Oliveira Câmara

Graduado em Medicina pela Faculdade Souza Marques, Rio de Janeiro - RJ.

Daniel Alexander Milholo Robles

Graduado em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Juliane Bolsanello Rocha Gava

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Anna Letícia Vieira de Oliveira

Graduanda em Medicina pela UniSãoCarlos, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Adriane Pereira Cunha da Silva

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

INTRODUÇÃO: Complicações pós-operatórias representam importante problema na prática cirúrgica, podendo resultar em prolongamento da internação hospitalar, necessidade de novos procedimentos e maior utilização de recursos assistenciais. Esses eventos têm impacto direto nos custos hospitalares, especialmente em sistemas públicos de saúde com recursos limitados. **OBJETIVO:** Avaliar a relação entre ocorrência de complicações pós-operatórias e aumento dos custos hospitalares em cirurgias gerais realizadas no Sistema Único de Saúde (SUS). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo retrospectivo com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) entre 2014 e 2024, uma vez que um recorte de uma década equilibra profundidade temporal com consistência de dados, permitindo uma análise mais robusta e confiável, ademais, os dados foram recolhidos entre janeiro e março de 2026. Foram analisadas internações relacionadas a procedimentos de cirurgia geral, considerando tempo de permanência hospitalar, ocorrência de complicações registradas e custos médios das internações. Realizou-se análise descritiva com cálculo de médias e frequências. Para comparação dos custos entre grupos com e sem complicações foi utilizado o teste t de Student para amostras independentes, adotando-se nível de significância de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Durante o período analisado foram registradas aproximadamente 3.457.218 internações relacionadas a procedimentos de cirurgia geral no SUS. Complicações pós-operatórias foram registradas em cerca de 8,6% dos casos. O tempo médio de internação foi significativamente maior entre pacientes que apresentaram complicações (10,4 dias) quando comparado àqueles sem complicações (4,9 dias; $p < 0,001$). Da mesma forma, o custo médio das internações foi substancialmente superior nos casos complicados (R\$ 5.870,00) em comparação aos casos sem complicações (R\$ 2.340,00; $p < 0,001$). Complicações infecciosas, como infecção de sítio cirúrgico e sepse abdominal, representaram parcela relevante dos eventos registrados e estiveram associadas aos maiores tempos de permanência hospitalar. **CONCLUSÃO:** Esses resultados evidenciam o impacto econômico das complicações cirúrgicas e reforçam a importância de estratégias voltadas à segurança do paciente e à prevenção de eventos adversos no período perioperatório. Complicações pós-operatórias em cirurgia geral estão associadas a aumento significativo do tempo de internação e dos custos hospitalares. A implementação de medidas de prevenção e melhoria da qualidade assistencial pode contribuir para reduzir esses impactos no sistema público de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Complicações Pós-Operatórias; Custos Hospitalares; Cirurgia Geral.

IMPACTO DAS REINTERNAÇÕES PRECOSES APÓS O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO SISTEMA DE SAÚDE

Eixo: Eixo Transversal

Samara Dantas de Medeiros Diniz¹

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Natal/RN.

Dayara Ainne de Sousa Araújo²

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Natal/RN.

Quenia Camille Soares Martins³

Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Natal/RN.

INTRODUÇÃO: O período após a alta hospitalar dos pacientes com infarto agudo do miocárdio (IAM) reflete um percurso crítico, no qual as reinternações precoces são comuns e expõem falhas na continuidade assistencial. Sendo assim, esse ciclo de retornos evitáveis sinaliza a urgência de uma gestão de cuidados mais integrada e resolutiva, além de ressaltar a importância de identificar os impactos antes dos desfechos clínicos negativos. **OBJETIVO:** Identificar, na literatura científica internacional, os principais impactos das reinternações após o IAM no sistema de saúde. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura, que teve como questão norteadora: “Quais os impactos das reinternações hospitalares após o infarto agudo do miocárdio?”. A coleta de dados foi realizada em março e abril de 2026, nas seguintes bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed, com busca complementar no Google Scholar. Na busca, empregaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português e inglês, respectivamente: “Readmissão do Paciente” e “Infarto do Miocárdio”; “Patient Readmission” e “Myocardial Infarction”; cruzados por meio do operador booleano “AND”. Incluíram-se os estudos gratuitos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos (2022-2026); sendo excluídos duplicatas e estudos que não respondessem ao objetivo proposto. Inicialmente, obtiveram-se 361 artigos e, após a aplicação dos critérios inclusivos, resultaram em quatro artigos. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciam que as reinternações no intervalo de 30 dias impactam negativamente o prognóstico clínico e elevam as taxas de mortalidade. No campo assistencial, a fragmentação na transição de cuidados e a baixa literacia em saúde são os principais preditores de retorno. Já no âmbito da gestão, o impacto financeiro é expressivo, com gastos elevados em procedimentos de urgência que poderiam ser mitigados ainda na atenção primária. Ademais, nota-se que a desarticulação da rede de cuidados sobrecarrega o sistema e compromete a segurança do paciente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as reinternações precoces ocasionam diversos impactos críticos ao sistema de saúde, o que alimenta um ciclo de custos insustentáveis, falhas na continuidade assistencial e prognósticos clínicos desfavoráveis. Logo, é imperativo que a gestão hospitalar priorize a integração da rede de cuidados e estratégias eficazes no percurso terapêutico do paciente pós-IAM a longo prazo, visando à prevenção de recidivas e melhores desfechos clínicos.

PALAVRAS-CHAVE: Infarto do Miocárdio; Readmissão do Paciente; Sistemas de Saúde.

INCORPORAÇÃO DO TESTE DE DNA DO HPV NO BRASIL: AVANÇOS E DESAFIOS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Eixo: Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação

Eduarda Nascimento dos Santos

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

Evellyn Nicole Negreiros de Melo

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

Sara de Souza Farias

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

Ana Flávia Silva Moraes

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Católica de Pernambuco-UNICAP

Marcionila da Silva Melo de Brito

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

Pâmela Yara Oliveira Silva

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

Juliane de Oliveira Costa

Enfermeira pelo Centro Universitário de Patos; Mestra em Ciências da Saúde pela FCMSCSP; Doutora em Ciências da Saúde pela FCMSCSP; Pós-doutorado em Ciências da Saúde com estudo em doenças negligenciadas

INTRODUÇÃO: O câncer do colo do útero permanece como importante problema de saúde pública, estando diretamente associado à infecção pelo HPV. O rastreamento tradicional por meio do exame citopatológico apresenta limitações quanto à sensibilidade, o que tem impulsionado a adoção de métodos mais eficazes. Nesse contexto, o teste de DNA do HPV tem sido proposto como estratégia com maior capacidade de detecção de lesões precursoras. No Brasil, sua incorporação ao sistema de saúde insere-se em mudanças nas diretrizes de rastreamento, embora persistam desafios relacionados à implementação e ao acesso. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão da literatura, os avanços e desafios relacionados à incorporação do teste de DNA do HPV no Brasil no rastreamento do câncer do colo do útero. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de caráter descritivo acerca do uso do teste de DNA do HPV no rastreamento do câncer do colo do útero. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando publicações no período de 2020 a 2026, nos idiomas português e inglês. Foram utilizados descritores dos vocabulários DeCS/MeSH: “Human Papillomavirus DNA Tests”, “Uterine Cervical Neoplasms”, “Mass Screening” e “Technology” e seus correspondentes em português, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra que abordassem diretamente o uso do teste de DNA do HPV no rastreamento do câncer do colo do útero, com ênfase em evidências científicas, inovação tecnológica e contexto de aplicação. Excluíram-se estudos duplicados, teses, dissertações, cartas ao editor, relatos de experiência e publicações que não apresentassem relação direta com a temática proposta. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura dos títulos, resumos e textos completos, cinco artigos compuseram a amostra final desta revisão. **RESULTADOS:** Os estudos analisados evidenciam que o teste de DNA do HPV apresenta maior sensibilidade na detecção de lesões precursoras quando comparado ao exame citopatológico, associando-se a maior efetividade no rastreamento e à ampliação do intervalo entre exames. As diretrizes recentes indicam sua utilização como estratégia primária, especialmente em mulheres acima de 30 anos. No contexto brasileiro, observa-se movimento de incorporação gradual dessa tecnologia ao sistema de saúde, com potencial de reorganização do modelo de rastreamento. Entretanto, a literatura aponta desafios relevantes, como limitações estruturais, necessidade de ampliação da capacidade diagnóstica e desigualdades regionais de acesso. Além disso, a maior sensibilidade do teste pode demandar estratégias adicionais de triagem, a fim de evitar sobrecarga nos serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** A incorporação do teste de DNA do HPV representa avanço nas estratégias de rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil, associando-se a maior sensibilidade diagnóstica. Contudo, sua efetividade depende da superação de desafios estruturais, organizacionais e de acesso, sendo fundamental garantir implementação equitativa no sistema de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias do Colo do Útero ; Programas de Rastreamento ; Testes de DNA para Papilomavírus Humano.



INTEGRAÇÃO ENTRE APS E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Beatriz Covo Cavalheiro

Graduanda em Medicina pela Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo SP

Alana Queiroz Leão

Graduanda em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis GO

Fernando Martins Castanheira Junior

Médico pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis GO

INTRODUÇÃO: A elevada carga global dos transtornos mentais, especialmente em países de baixa e média renda, associada ao impacto significativo sobre morbidade, mortalidade e qualidade de vida, evidencia a necessidade de reorganização dos modelos assistenciais em saúde mental. Historicamente, indivíduos com problemas significativos de saúde mental enfrentam importantes barreiras de acesso, decorrentes da fragmentação entre a atenção primária à saúde (APS) e os serviços especializados, o que frequentemente os coloca em uma zona de descontinuidade do cuidado, marcada por trajetórias assistenciais descoordenadas e risco de agravamento clínico. Nesse cenário, muitos pacientes são considerados complexos demais para a APS, mas não elegíveis para o cuidado especializado, resultando em lacunas assistenciais relevantes. Diante disso, organismos internacionais como a Organização Mundial da Saúde têm defendido a integração entre APS e serviços especializados como estratégia central para reduzir a lacuna de tratamento. No entanto, apesar dos avanços em políticas públicas e iniciativas recentes, persistem desafios na implementação efetiva dessa integração, reforçando a necessidade de compreender suas dinâmicas, potencialidades e limitações para qualificar a assistência em saúde mental. **OBJETIVO:** Investigar se a articulação entre APS e serviços de saúde mental contribui para maior continuidade do cuidado e adesão terapêutica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio da busca na base de dados PubMed, utilizando os descritores “Mental Health Services”, “Primary Health Care”, “Continuity of Patient Care” em conjunto com o operador booleano AND. Dessa busca, foram encontrados 5.512 artigos, dos quais, ao serem passados pelos critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 5 artigos publicados nos últimos 5 anos e disponíveis na íntegra, com a exclusão de artigos não gratuitos e que não respondiam ao objetivo de pesquisa. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstram que a integração entre a atenção primária e os serviços especializados em saúde mental está associada à ampliação do acesso, à melhoria da continuidade do cuidado e a melhores desfechos clínicos, especialmente em transtornos mentais comuns como depressão e ansiedade. Modelos de cuidado colaborativo, baseados em equipes multiprofissionais e na articulação entre níveis assistenciais, mostraram-se eficazes na redução de sintomas, no aumento da adesão ao tratamento e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Além disso, a integração contribui para a diminuição do estigma e para um cuidado mais humanizado e centrado na pessoa. Entretanto, persistem desafios importantes, como limitações estruturais dos sistemas de saúde, escassez de recursos humanos qualificados, dificuldades na comunicação entre serviços e ausência de fluxos bem definidos de referência e contrarreferência. Em contextos de baixa e média renda, essas barreiras são ainda mais evidentes, comprometendo a implementação efetiva de programas integrados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A integração entre a atenção primária e os serviços especializados em saúde mental é fundamental para reduzir lacunas assistenciais e promover um cuidado mais contínuo, acessível e centrado no paciente. Apesar dos avanços e evidências de benefício, sua efetivação ainda depende do fortalecimento estrutural dos sistemas de saúde, da qualificação das equipes e da organização de fluxos assistenciais, sendo um passo essencial para melhorar os desfechos em saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Saúde Holística; Saúde Mental.

INTERVENÇÃO NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA EM ADOLESCENTES: UMA ABORDAGEM PSICOSSOCIAL

Eixo: Saúde Pública, Políticas e Desenvolvimento Social

Rayanne Pereira da Silva

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) pela Universidade Federal do Tocantins.

Marta Azevedo dos Santos

Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) pela Universidade Federal do Tocantins.

INTRODUÇÃO: A violência autoprovocada caracteriza-se como um ato intencional de lesão contra o próprio corpo, realizado de forma consciente, podendo ser influenciada por múltiplos fatores complexos e interligados. Nesse contexto, configura-se como um relevante problema de saúde pública, estando associada a vulnerabilidades socioeconômicas, fragilidades emocionais, dificuldades no enfrentamento de conflitos e contextos sociais adversos. Nos últimos anos, observa-se um aumento expressivo na ocorrência desses comportamentos, com uma elevada incidência entre adolescentes. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma intervenção psicossocial em grupo voltada à prevenção da violência autoprovocada entre adolescentes. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, realizado a partir da experiência em um projeto de intervenção psicossocial, realizado em uma praça pública em território de saúde no município de Palmas - TO. Os participantes foram sete adolescentes do sexo masculino, com idades entre 12 e 18 anos. Os encontros ocorreram semanalmente de forma grupal, com duração média de uma hora, ao longo de 07 semanas, utilizando rodas de conversa e dinâmicas de grupo. A coleta de dados foi realizada por meio da observação participante. **RESULTADOS:** Observou-se a adesão e engajamento dos adolescentes ao longo dos encontros, favorecendo a construção de um espaço coletivo de escuta, vínculo e troca de experiências, assim como, maior abertura dos participantes para a expressar sobre seus sentimentos, especialmente aqueles relacionados à raiva, tristeza, solidão e sentimento de não pertencimento, aspectos frequentemente associados à violência autoprovocada na adolescência. As atividades desenvolvidas voltadas ao reconhecimento e manejo das emoções possibilitaram a identificação de estratégias mais adaptativas de enfrentamento, como o afastamento momentâneo de situações estressoras e a busca por interação social, indicando avanço na capacidade de autorregulação emocional. Com relação a estigmas, preconceitos e estereótipos, observou-se a vivência recorrente de discriminação, especialmente relacionadas à aparência e raça, impactando negativamente a autoestima e o processo de construção identitária dos adolescentes. **CONCLUSÃO:** A intervenção alcançou seus objetivos ao promover espaços de escuta, reflexão e sensibilização, contribuindo para a prevenção da violência autoprovocada e promoção da saúde mental. As atividades grupais favoreceram a expressão de sentimentos, o fortalecimento de vínculos e o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, contribuindo para a prevenção de comportamentos autolesivos. Ressalta-se a importância de ações contínuas e territorializadas, com foco na promoção da saúde mental e no fortalecimento das redes de apoio. Destaca-se, ainda, a necessidade de ampliação de estratégias preventivas no âmbito da saúde pública, voltadas aos adolescentes que estão inseridos em contextos de vulnerabilidade. Por fim, a intervenção reforçou o potencial de intervenções psicossociais como ferramenta relevante no cuidado e na prevenção, além de contribuir para a produção científica na área.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescente; Autolesão; Saúde Mental.

MANEJO MULTIPROFISSIONAL DA ENDOMETRIOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Ludmilla Araújo Bispo dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Caxias MA

Emanuela Lopes da Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Caxias MA

Emilly Oliveira Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Caxias MA

Jhennifer Erika da Costa Rosa

Enfermeira pela Universidade da Amazônia - UNAMA e pós-graduanda em urgência e emergência pelo centro universitário da Amazônia - UNIESAMAZ, Belém - PA

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma patologia ginecológica complexa, caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina, o que frequentemente resulta em quadros de dor pélvica intensa e prejuízos significativos à qualidade de vida. Devido à sua natureza multifatorial, torna-se fundamental a adoção de estratégias terapêuticas integradas. Nesse cenário, o modelo de cuidado multidisciplinar emerge como a abordagem mais resolutiva. **OBJETIVO:** Analisar a atuação da equipe multiprofissional no tratamento da endometriose. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com vistas a responder à questão norteadora: Qual a forma de atuação da equipe multiprofissional no manejo da endometriose? A coleta de dados foi realizada no mês de abril por meio da base de dados SciELO, Pubmed e Google Scholar, usando os descritores: “Equipe Multiprofissional” e “Endometriose”, combinados pelo operador booleano “AND”. Utilizou-se como critérios de inclusão artigos originais, disponíveis na íntegra, no idioma português, inglês e francês, publicados no período de 2021 a 2026, que abordassem de forma direta a relação entre a atuação multiprofissional e a endometriose. Excluiu-se artigos duplicados e aqueles cujo conteúdo não atendessem ao objetivo da pesquisa. Inicialmente, foram encontrados 10 artigos, dos quais 5 atenderam aos critérios estabelecidos e compuseram a amostra final. Após a seleção, procedeu-se à leitura na íntegra dos estudos, seguida de análise crítica de seus objetivos, metodologias, principais resultados e limitações. **RESULTADOS:** Os achados demonstram que a complexidade clínica da endometriose exige uma abordagem integrada que contemple as dimensões físicas e psicológicas da patologia. No âmbito da reabilitação física, a fisioterapia consolida-se como estratégia fundamental no manejo não invasivo da dor pélvica crônica, utilizando reeducação postural e técnicas de relaxamento muscular para melhora do quadro clínico. No suporte à saúde mental, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) destaca-se como principal intervenção, auxiliando a paciente na compreensão da patologia e na redução de sintomas ansiosos e depressivos. No campo farmacológico, o farmacêutico é essencial na orientação sobre a posologia e na promoção da adesão ao tratamento. Paralelamente, a enfermagem desempenha papel crucial no diagnóstico precoce por meio da consulta de enfermagem e do exame físico ginecológico. Por fim, o modelo multidisciplinar favorece reuniões intersetoriais que resultam em decisões mais assertivas, menor tempo de internação e maior segurança assistencial através de uma comunicação eficiente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Evidenciou-se que atuação conjunta das especialidades não apenas amplia as possibilidades de diagnóstico precoce, mas também assegura que as dimensões biopsicossociais da dor sejam devidamente assistidas. A integração entre as equipes revela-se como uma estratégia de alta resolutividade, capaz de otimizar o fluxo hospitalar e reduzir custos assistenciais mediante decisões clínicas mais assertivas. Por fim, ressalta-se que o sucesso terapêutico na endometriose transcende a intervenção técnica, estando intrinsecamente ligado à capacidade da equipe em oferecer um acolhimento que valide a experiência da paciente, promovendo, assim, o resgate de sua autonomia e qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Endometriose; Equipe multiprofissional; Cuidado Holístico.

METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE ENSINO, PROTAGONISMO E TRANSFORMAÇÃO PROFISSIONAL

Eixo: Ensino, Formação e Metodologias na Saúde

Laryssa Nascimento de Brito

Enfermeira Especialista em Saúde Pública pela DNA/Coren RJ - Rio de Janeiro, RJ

Alessandro Lima Ferreira

Assistente Administrativo pelo Instituto Federal do Rio Grande do Sul - IFRS, Rio Grande do Sul RS

Laura Cristina Gomes Gonçalves

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Anhanguera - Anhanguera, Rio de Janeiro RJ

INTRODUÇÃO: A formação em saúde vem passando por um processo de ressignificação, impulsionado pelas demandas sociais, pelas transformações do Sistema Único de Saúde e pela necessidade de profissionais críticos, éticos e resolutivos. Modelos tradicionais, centrados na transmissão unidirecional do conhecimento, têm demonstrado limitações frente à complexidade do cuidado contemporâneo. Nesse cenário, as metodologias ativas emergem como estratégia pedagógica capaz de promover maior engajamento discente, integração teoria-prática e desenvolvimento de competências clínicas e relacionais, alinhando ensino e realidade assistencial. **OBJETIVO:** Analisar a contribuição das metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem na formação de profissionais de saúde, destacando seus impactos no desenvolvimento de competências e na qualidade da formação. **MÉTODO OU METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada por meio de levantamento bibliográfico em produções científicas nacionais que abordam metodologias ativas na formação em saúde. Foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados em língua portuguesa, disponíveis na íntegra, que discutem estratégias como problematização, aprendizagem baseada em problemas e metodologias participativas no ensino superior em saúde. A análise concentrou-se na identificação de benefícios, desafios e implicações pedagógicas descritas pelos autores. **RESULTADOS:** A literatura evidencia que metodologias ativas favorecem o protagonismo discente, estimulam o pensamento crítico e fortalecem a articulação entre teoria e prática. Estudos apontam que estratégias como a problematização e a aprendizagem baseada em problemas promovem maior retenção do conhecimento e ampliam a capacidade de tomada de decisão clínica. Além disso, contribuem para o desenvolvimento de habilidades comunicacionais, trabalho em equipe e responsabilidade ética. Entretanto, desafios persistem, como resistência institucional, necessidade de capacitação docente e reorganização curricular. A transição do modelo tradicional para abordagens ativas exige planejamento pedagógico consistente, mudança cultural e compromisso institucional com a inovação educacional. **CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As metodologias ativas contribuem de forma significativa para a qualificação da formação em saúde, ao promoverem aprendizagem significativa, autonomia e desenvolvimento de competências essenciais à prática profissional. Sua implementação demanda preparo docente, apoio institucional e alinhamento curricular, sendo estratégica para consolidar um ensino mais crítico, reflexivo e comprometido com as necessidades sociais.

PALAVRAS-CHAVE: Aprendizagem baseada em problemas; Educação em saúde; Ensino superior; Metodologias ativas.

MICROBIOMA VAGINAL E SUA INFLUÊNCIA NO PARTO PREMATURO E INFECÇÕES OBSTÉTRICAS: NOVAS PERSPECTIVAS PREVENTIVAS EM UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Saúde Pública, Políticas e Desenvolvimento Social.

João Vitor Cipriano Siqueira

Enfermeiro pelo Centro Universitário FAMESC - UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Ana Luiza Cerutti Dutra

Estudante do Centro Universitário Multivix, Vitória - ES.

Rogério Theodoro de Souza Filho

Graduado pela Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente - SP.

Juliana Prado de Souza

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Monique Vieira de Rezende Sales

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Adriane Pereira Cunha da Silva

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Dorys Ferreira Barreto Alexim

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

INTRODUÇÃO: O microbioma vaginal exerce papel fundamental na manutenção da saúde reprodutiva feminina e na proteção contra infecções genitais. Em condições fisiológicas, a microbiota vaginal é predominantemente composta por espécies do gênero *Lactobacillus*, responsáveis pela produção de ácido lático e pela manutenção de um ambiente vaginal com pH ácido, o que dificulta a proliferação de microrganismos patogênicos. Alterações nesse equilíbrio microbiológico, conhecidas como disbiose vaginal, têm sido associadas a diversas complicações obstétricas, incluindo parto prematuro, ruptura prematura de membranas e infecções intrauterinas. O parto prematuro representa uma das principais causas de morbimortalidade neonatal no mundo, correspondendo a aproximadamente 10% dos nascimentos globais. **OBJETIVO:** Analisar a influência do microbioma vaginal na ocorrência de parto prematuro e infecções obstétricas, discutindo novas perspectivas preventivas baseadas na modulação da microbiota vaginal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e SciELO. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2024 que abordaram a relação entre microbioma vaginal, parto prematuro e infecções obstétricas. Utilizaram-se descritores relacionados a microbiota vaginal, prematuridade e infecções gestacionais. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados estudos observacionais, ensaios clínicos e revisões sistemáticas relevantes para a análise do tema. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstraram associação significativa entre disbiose vaginal e aumento do risco de parto prematuro. A redução da predominância de *Lactobacillus* e o aumento de bactérias anaeróbias, como *Gardnerella vaginalis* e *Atopobium vaginae*, foram identificados como fatores relacionados à inflamação intrauterina e à ativação precoce de mecanismos envolvidos no trabalho de parto. Além disso, evidências recentes sugerem que intervenções preventivas, como o uso de probióticos vaginais e estratégias de rastreamento microbiológico durante o pré-natal, podem contribuir para a redução do risco de complicações obstétricas. Alguns estudos também apontam a possibilidade de utilização de terapias direcionadas ao microbioma como estratégia futura para prevenção do parto prematuro. **CONCLUSÃO:** O microbioma vaginal desempenha papel relevante na fisiopatologia do parto prematuro e das infecções obstétricas. A identificação precoce de alterações na microbiota vaginal durante a gestação pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias preventivas e terapêuticas capazes de reduzir complicações maternas e neonatais.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções Obstétricas; Microbioma Vaginal; Parto Prematuro.

NOVAS TECNOLOGIAS NO RASTREAMENTO MAMOGRÁFICO: IMPACTOS NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA

Betina Sthel Tausz

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX vitória

Mariah Stein Resende

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX vitória

Ana Luiza Cerutti Dutra

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX vitória

Manuela Rios Magalhães

Médica formada pela Escola de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM)

INTRODUÇÃO: O rastreamento mamográfico constitui a principal estratégia para detecção precoce do câncer de mama, contribuindo significativamente para a redução da mortalidade associada à doença. Entretanto, limitações da mamografia convencional, como redução de sensibilidade em mamas densas, falsos positivos e variabilidade interobservador, impulsionaram o desenvolvimento de novas tecnologias voltadas à otimização do desempenho diagnóstico e da eficiência dos programas de rastreamento. **OBJETIVO:** Analisar o impacto das novas tecnologias aplicadas ao rastreamento mamográfico, destacando suas contribuições para a detecção precoce do câncer de mama e os desafios relacionados à sua implementação clínica. **MÉTODO OU METODOLOGIA:** Realizou-se revisão bibliográfica baseada em artigos recentes selecionados na base PubMed, utilizando descritores relacionados a mamografia, rastreamento do câncer de mama, inteligência artificial e tecnologias emergentes em imagem mamária. Foram incluídas revisões sistemáticas, meta-análises e estudos de avaliação tecnológica que abordaram desempenho diagnóstico, acurácia e aplicabilidade clínica das novas modalidades. **RESULTADOS:** Entre as principais inovações, destaca-se a tomossíntese mamária digital, que reduz o efeito de sobreposição tecidual e aumenta a taxa de detecção de câncer, especialmente em mamas densas. A mamografia contrastada emergiu como técnica promissora ao combinar avaliação morfológica e funcional, permitindo identificação de neovascularização tumoral com sensibilidade elevada e potencial custo inferior à ressonância magnética. A incorporação da inteligência artificial representa outro avanço relevante, com algoritmos baseados em deep learning demonstrando desempenho diagnóstico comparável ao de radiologistas experientes em determinados cenários. Estudos indicam aumento da acurácia, melhoria na priorização de exames suspeitos e potencial redução da carga de trabalho. Meta-análises recentes sugerem que sistemas de IA podem alcançar desempenho semelhante ou superior ao de leitores humanos em mamografia digital e tomossíntese, embora ainda haja necessidade de validação prospectiva. Além disso, tecnologias como sistemas CAD avançados e ultrassonografia automatizada têm sido utilizadas como métodos complementares, ampliando a sensibilidade do rastreamento em subgrupos específicos. Apesar dos avanços, desafios persistem, incluindo custos de implementação, necessidade de infraestrutura tecnológica, padronização de algoritmos e questões ético-regulatórias relacionadas ao uso da IA. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As novas tecnologias aplicadas ao rastreamento mamográfico representam avanço significativo na detecção precoce do câncer de mama, com potencial para aumentar a acurácia diagnóstica e otimizar programas de rastreamento. A integração entre tomossíntese, mamografia contrastada e inteligência artificial aponta para um modelo de rastreamento mais preciso e personalizado, embora sua incorporação ampla dependa de validação clínica, viabilidade econômica e adequação regulatória.

PALAVRAS-CHAVE: Mammography; Breast Cancer Screening; Artificial Intelligence; Digital Breast Tomosynthesis; Contrast-Enhanced Mammography

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE NO AMBIENTE DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Eixo: práticas assistenciais e cuidado multiprofissional

Janyelle Barroso da Silva

Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina PI.

Leticia Vitória Dias Oliveira

Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina PI.

Juliane Barroso da Silva

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina PI.

Darliany Rebecca de Souza Silva Batista

Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina PI.

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente pode ser compreendida como o conjunto de ações e práticas voltadas à prevenção, redução e mitigação de riscos, complicações e eventos adversos durante a assistência. As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) configuram-se como ambientes propícios à ocorrência de eventos adversos, em razão da gravidade do estado clínico dos pacientes e da complexidade dos procedimentos terapêuticos, indicando a necessidade de ampliar a compreensão sobre os erros na assistência à saúde, suas repercussões e estratégias de prevenção, com vistas ao aprimoramento da qualidade do cuidado e à promoção da segurança do paciente. **OBJETIVO:** Analisar o papel da enfermagem na segurança do paciente no ambiente da unidade de terapia intensiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, com a análise de artigos extraídos das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PUBMED. Utilizou-se como descritores “unidades de terapia intensiva”; “Enfermagem”; “segurança do paciente” consultados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH) combinados com o operador booleano “AND”. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos (2021 a 2026), sem restrições de idioma. Excluiu-se textos incompletos, pagos, duplicatas ou que não abordassem a temática. A pesquisa resultou em 4 artigos que atenderam aos critérios de seleção. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O trabalho em equipe e o fortalecimento do aprendizado organizacional contribuem para a atuação da equipe de enfermagem na consolidação e manutenção de uma cultura de segurança do paciente sustentável, além de favorecerem a redução do tempo de internação hospitalar. Nesse contexto, a comunicação efetiva é apontada pelos enfermeiros como elemento essencial para a prevenção de erros e para a garantia de uma assistência segura nas Unidades de Terapia Intensiva. Além disso, as ações educativas quando promovidas pela equipe de enfermagem, mostram-se diretamente relacionadas à melhoria da qualidade e da segurança na assistência em saúde, evidenciando a necessidade do comprometimento dos gestores com a promoção e o fortalecimento da segurança do paciente. **CONCLUSÃO:** Diante disso, a segurança do paciente na UTI está diretamente relacionada ao trabalho em equipe, à comunicação efetiva, às ações educativas e às competências do enfermeiro, como liderança, organização e gerência. Portanto, o comprometimento do papel do enfermeiro enquanto gestor e o fortalecimento do aprendizado organizacional são fundamentais para a prevenção de eventos adversos e a implementação de uma cultura de segurança.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Segurança do paciente; Unidades de terapia intensiva.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIA GERAL E SEUS IMPACTOS NA PERMANÊNCIA HOSPITALAR

Eixo: Eixo Transversal

Estevan Fillipe Bispo de Oliveira

Graduando em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Jaú - SP.

Jennifer Giselle Batt

Graduanda em Medicina pela Universidade Vila Velha (UVV), Vila Velha - ES.

Ricardo Felipe dos Santos Silva

Médico pelo Hospital Municipal Ronaldo Gazolla, Rio de Janeiro - RJ.

Bruno de Figueiredo Moutinho

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Afya, Itaperuna - RJ.

Luísa Lima da Silva

Graduanda em Medicina pela Universidade Vila Velha (UVV), Vila Velha - ES.

Paulo Victor Elias Sobrinho

Médico. Pós-graduando em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP/UNA-SUS), Itavaia - RJ.

João Vitor Cipriano Siqueira

Enfermeiro formado pelo Centro Universitário FAMESC (UniFAMESC), Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

INTRODUÇÃO: As infecções de sítio cirúrgico (ISC) estão entre as complicações mais frequentes associadas a procedimentos cirúrgicos e representam importante problema de saúde pública em todo o mundo. Essas infecções podem ocorrer em diferentes profundidades da incisão cirúrgica e estão associadas ao aumento da morbidade, prolongamento da hospitalização e elevação dos custos hospitalares. Estima-se que as ISC correspondam a aproximadamente 20% das infecções relacionadas à assistência à saúde em hospitais, sendo particularmente relevantes em procedimentos de cirurgia geral. Diversos fatores podem contribuir para o desenvolvimento dessas infecções, incluindo tempo cirúrgico prolongado, presença de comorbidades, contaminação da ferida operatória e condições clínicas do paciente. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico das infecções de sítio cirúrgico em procedimentos de cirurgia geral e analisar seu impacto no tempo de permanência hospitalar. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo, desenvolvido a partir da análise de dados secundários disponibilizados em bases de dados oficiais do governo federal, por meio do DATASUS, acessados através da plataforma TabNet. Foram utilizados dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), referentes a pacientes submetidos a procedimentos de cirurgia geral no período de 2022 a 2023. Foram incluídos registros de cirurgias abdominais eletivas e de emergência. As variáveis analisadas compreenderam idade, sexo, tipo de procedimento cirúrgico, ocorrência de infecção de sítio cirúrgico, tempo de internação hospitalar e evolução clínica. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise por meio de estatística descritiva. **RESULTADOS:** Durante o período analisado foram avaliados aproximadamente 17.320 procedimentos cirúrgicos de diferentes naturezas. A incidência de infecção de sítio cirúrgico variou entre 6% e 9% dos procedimentos realizados. Pacientes que desenvolveram infecção apresentaram aumento significativo do tempo médio de internação hospitalar, permanecendo internados em média entre 10 e 14 dias, enquanto pacientes sem complicações infecciosas permaneceram hospitalizados entre quatro e seis dias. Entre os fatores associados ao desenvolvimento dessas infecções destacaram-se procedimentos cirúrgicos com duração superior a duas horas, presença de comorbidades e cirurgias classificadas como potencialmente contaminadas ou contaminadas. **CONCLUSÃO:** As infecções de sítio cirúrgico apresentam impacto significativo na permanência hospitalar e na evolução clínica de pacientes submetidos a cirurgia geral. A implementação de protocolos de prevenção, vigilância epidemiológica e controle de infecção hospitalar é fundamental para reduzir a incidência dessas complicações e melhorar a qualidade da assistência cirúrgica.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Infecção da Ferida Cirúrgica; Tempo de Internação.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DESFECHOS CLÍNICOS DAS LAPAROTOMIAS DE URGÊNCIA EM HOSPITAL TERCIÁRIO: REPERCUSSÕES PARA A FORMAÇÃO CIRÚRGICA

Eixo: Eixo Transversal

João Pedro do Valle Varela

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Ana Julia Milholo Robles

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Leandro de Oliveira Câmara

Graduado em Medicina pela Faculdade Souza Marques, Rio de Janeiro - RJ.

Daniel Alexander Milholo Robles

Graduado em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Juliane Bolsanello Rocha Gava

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Anna Letícia Vieira de Oliveira

Graduanda em Medicina pela UniSã Carlos, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Adriane Pereira Cunha da Silva

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

INTRODUÇÃO: As laparotomias realizadas em caráter de urgência são procedimentos frequentes em hospitais de alta complexidade e estão associadas a condições clínicas graves que exigem intervenção cirúrgica imediata. Além de seu impacto assistencial, esses procedimentos constituem importante cenário de treinamento para médicos em formação na área de cirurgia geral. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico e os principais desfechos clínicos relacionados às laparotomias de urgência em hospital terciário. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS referentes ao período de 2014 a 2023. Foram incluídos registros de procedimentos de laparotomia realizados em caráter de urgência. As variáveis analisadas incluíram idade dos pacientes, tempo de permanência hospitalar, necessidade de internação em unidade de terapia intensiva e mortalidade hospitalar. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Realizou-se análise descritiva com cálculo de médias, frequências e proporções. Foram identificados aproximadamente 214.736 procedimentos de laparotomia de urgência no período analisado. A média de idade dos pacientes foi de 56,3 anos, com predomínio do sexo masculino (58,1%). As principais indicações cirúrgicas foram obstrução intestinal (34,7%), perfuração gastrointestinal (21,9%) e processos infecciosos intra-abdominais (18,5%), evidenciando a predominância de condições abdominais agudas graves. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 8,1 dias, sendo maior entre pacientes que necessitaram de internação em unidade de terapia intensiva (12,6 dias), o que reflete maior gravidade clínica e necessidade de suporte intensivo. A taxa global de mortalidade hospitalar foi de 9,3%, especialmente associada a quadros sépticos e pacientes idosos, indicando pior prognóstico nesses grupos. Esses achados reforçam a elevada complexidade das laparotomias de urgência e seu impacto nos desfechos clínicos hospitalares. **CONCLUSÃO:** Do ponto de vista formativo, esses procedimentos representam importante oportunidade de treinamento em tomada de decisão cirúrgica, manejo de complicações e atuação em cenários de alta complexidade clínica. As laparotomias de urgência apresentam elevada complexidade clínica e estão associadas a taxas relevantes de morbimortalidade. A compreensão do perfil epidemiológico desses procedimentos pode contribuir para o aprimoramento da assistência hospitalar e para o fortalecimento da formação cirúrgica.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia de Cuidados Críticos; Educação Médica; Laparotomia.

PLANEJAMENTO VIRTUAL EM ORTOGNÁTICA: A ERA DA PRECISÃO NA ANÁLISE DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (ATM)

Eixo: Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação

Beatriz Pontim Pistolato

Graduanda em Odontologia pela Universidade Brasil - UNIBRASIL, Fernandópolis, SP

Luana Ferreira Oliveira

Doutoranda em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Universidade Estadual Paulista - UNESP, Araçatuba

Luciana Estevam Simonato

Professora da Graduação em Odontologia pela Universidade Brasil - UNIBRASIL, Fernandópolis, SP

Valthierre Nunes da Silva

Doutor em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Universidade Estadual Paulista - UNESP, Araçatuba, SP

Oswaldo Magro Filho

Professor da Pós-Graduação em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Universidade Estadual Paulista - UNESP, Araçatuba, SP

INTRODUÇÃO: A cirurgia ortognática, quando envolve principalmente a mandíbula, resulta inevitavelmente em alterações condilares posturais. Isto, por sua vez, pode induzir sintomas pós-operatórios na ATM e recidiva esquelética precoce ou tardia. **OBJETIVO:** realizar um estudo através da análise de prontuários e exames de imagem sobre as alterações condilares de pacientes submetidos a cirurgia ortognática. **MÉTODO OU METODOLOGIA:** A partir de 20 prontuários divididos em: grupo 1, pacientes portadores de deformidades dentofaciais esquelética classe II e grupo 2, pacientes portadores de deformidades dentofaciais esquelética classe III. Análises dos exames tomográficos pré e pós-operatórios foram realizadas no software Dolphin Imaging versão 11.5, de formas métricas, lineares e angulares, medidas da área da superfície do côndilo (2D) e mensuração do volume (3D). Foram incluídos 10 prognatas e 10 retrognatas, com idade média de 24,3 anos, submetidos, respectivamente, ao recuo e avanço mandibular. **RESULTADOS:** Nenhum paciente apresentou infecção pós-operatória, instabilidade óssea, ou má oclusão à longo prazo. O valor médio de recuo foi de $2,1 \pm 1,1$ mm e $4,4 \pm 5,2$ mm de avanço. As alterações dos côndilos mandibulares apresentaram diferença estatisticamente significativa ($P < 0,05$) apenas na análise linear da distância do côndilo a fossa articular na região posterior. **CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, houveram discretas alterações posicionais mostrando que os côndilos se encontravam mais distantes da região posterior da fossa articular no período pós-operatório. Não foram observadas alterações significativas quanto a área e volume dos côndilos.

PALAVRAS-CHAVE: Côndilo Mandibular; Cirurgia Ortognática; Transtornos da ATM.

PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE EM MULHERES COM CÂNCER: AVANÇOS EM ONCOFERTILIDADE E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

Eixo: Saúde Pública, Políticas e Desenvolvimento Social.

João Vitor Cipriano Siqueira

Enfermeiro pelo Centro Universitário FAMESC - UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Ana Luiza Cerutti Dutra

Estudante do Centro Universitário Multivix, Vitória - ES.

Rogério Theodoro de Souza Filho

Graduado pela Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente - SP.

Juliana Prado de Souza

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Monique Vieira de Rezende Sales

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Adriane Pereira Cunha da Silva

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Dorys Ferreira Barreto Alexim

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

INTRODUÇÃO: O avanço no diagnóstico precoce e no tratamento do câncer tem contribuído para o aumento significativo da sobrevivência de pacientes oncológicos, incluindo mulheres em idade reprodutiva. Estima-se que aproximadamente 10% dos diagnósticos de câncer em mulheres ocorram antes dos 45 anos. No entanto, terapias oncológicas como quimioterapia, radioterapia e algumas intervenções cirúrgicas podem comprometer a função ovariana e levar à infertilidade permanente. Nesse contexto, a oncofertilidade emergiu como uma área interdisciplinar que integra oncologia e medicina reprodutiva, com o objetivo de preservar o potencial reprodutivo de pacientes submetidas a tratamentos antineoplásicos. **OBJETIVO:** Analisar os avanços nas estratégias de preservação da fertilidade em mulheres com câncer e seus impactos na qualidade de vida após o tratamento oncológico. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura por meio de busca nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science. Foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2024 que abordaram técnicas de preservação da fertilidade em pacientes oncológicas, incluindo criopreservação de oócitos, embriões e tecido ovariano. **RESULTADOS:** As estratégias mais utilizadas para preservação da fertilidade incluem criopreservação de oócitos, criopreservação de embriões e congelamento de tecido ovariano. A criopreservação de oócitos tem apresentado taxas de sucesso crescentes, com taxas de sobrevivência celular superiores a 90% após descongelamento. Estudos recentes demonstram que mulheres submetidas a técnicas de preservação da fertilidade apresentam melhor qualidade de vida e menor impacto psicológico após o tratamento do câncer. Além disso, programas de aconselhamento em oncofertilidade têm contribuído para aumentar o acesso a essas estratégias antes do início do tratamento oncológico. **CONCLUSÃO:** Os avanços em oncofertilidade têm ampliado significativamente as possibilidades de preservação do potencial reprodutivo em mulheres com câncer. A integração entre equipes de oncologia e medicina reprodutiva é fundamental para garantir acesso precoce às técnicas disponíveis e melhorar a qualidade de vida das pacientes sobreviventes ao câncer.

PALAVRAS-CHAVE: Oncofertilidade; Preservação da Fertilidade; Neoplasias.

SAL DE ERVAS COMO ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA HIPERTENSÃO EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo: transversal

Autor: Ana Priscila Sousa de Oliveira

Enfermeira especialista em saúde coletiva e da comunidade pela Universidade Cândido Mendes

Coautor: Ana Paula Sousa de Oliveira

Nutricionista pelo Centro Universitário Estácio de Sá

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial é uma das principais condições crônicas que acometem a população idosa, representando relevante problema de saúde pública devido às suas complicações cardiovasculares. Entre os fatores modificáveis associados ao aumento dos níveis pressóricos, destaca-se o consumo excessivo de sódio. Nesse contexto, ações de educação em saúde voltadas à promoção de hábitos alimentares saudáveis configuram-se como estratégias fundamentais para prevenção e controle da doença. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma oficina educativa com idosos, utilizando o sal de ervas como estratégia para incentivo à redução do consumo de sódio e promoção da saúde cardiovascular. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma atividade educativa desenvolvida em grupo com idosos, incluindo participantes com e sem diagnóstico prévio de hipertensão arterial. Inicialmente, foi realizada uma roda de conversa abordando fatores de risco, medidas preventivas, possíveis complicações da hipertensão e esclarecimento de dúvidas, favorecendo espaço dialógico e troca de experiências. A metodologia adotada buscou estimular a participação ativa e o fortalecimento do autocuidado. Na etapa prática, realizou-se a preparação do sal de ervas, composto por salsa, orégano, manjerição e alecrim desidratados, associados ao sal refinado, todos em igual proporção. Os ingredientes foram triturados em liquidificador até obtenção de mistura homogênea em pó e, posteriormente, armazenados em recipiente de vidro com tampa. Orientou-se que a preparação fosse utilizada como substituto do sal refinado no preparo das refeições diárias, como alternativa para reduzir o consumo de sódio sem prejuízo do sabor dos alimentos. **RESULTADOS:** A oficina evidenciou que a utilização da aprendizagem experiencial contribuiu significativamente para a redução de resistências relacionadas à adoção de dietas restritivas. Observou-se elevado nível de engajamento dos participantes, que demonstraram entusiasmo ao reconhecer o sal de ervas como uma alternativa acessível, de baixo custo e fácil preparo. Além disso, a dinâmica grupal favoreceu o fortalecimento dos vínculos sociais, atuando no enfrentamento do isolamento. Destaca-se, ainda, o empoderamento dos idosos, que passaram a se perceber como sujeitos ativos no cuidado com a própria saúde, bem como potenciais multiplicadores do conhecimento adquirido em seus contextos familiares e comunitários. **CONCLUSÃO:** A experiência demonstrou que oficinas práticas e participativas constituem estratégia educativa viável, de baixo custo e potencialmente eficaz na promoção de hábitos alimentares mais saudáveis. A utilização do sal de ervas mostrou-se ferramenta acessível para incentivar a redução do consumo de sódio, contribuindo para a prevenção e o controle da hipertensão arterial e para o fortalecimento da autonomia dos idosos no cuidado com a própria saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; Hipertensão; Idoso.

SOFTWARE DE PLANEJAMENTO VIRTUAL COMO FERRAMENTA INOVADORA NA ANÁLISE ANATÔMICA DO SEIO MAXILAR EM CIRURGIA ORTOGNÁTICA

Eixo: Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação

Beatriz Pontim Pistolato

Graduanda em Odontologia pela Universidade Brasil - UNIBRASIL, Fernandópolis, SP

Luana Ferreira Oliveira

Doutoranda em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Universidade Estadual Paulista - UNESP, Araçatuba

Luciana Estevam Simonato

Professora da Graduação em Odontologia pela Universidade Brasil - UNIBRASIL, Fernandópolis, SP

Oswaldo Magro Filho

Professor da Pós-Graduação em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Universidade Estadual Paulista - UNESP, Araçatuba, SP

INTRODUÇÃO: A cirurgia ortognática é um procedimento cirúrgico que consiste em osteotomias e movimentações maxilares visando a harmonia facial e o reposicionamento oclusal. Dentre as técnicas disponíveis para a correção das deformidades dentoalveolares, a Osteotomia Le Fort I (OLFI) é a mais versátil para o reposicionamento tridimensional da maxila, que dependendo da magnitude e direção dos movimentos propostos, pode-se promover alterações na morfologia do seio maxilar, septo, cavidade nasal e estruturas anexas do complexo osteomeatal, segundo alguns autores. **OBJETIVO:** A presente pesquisa teve aprovação do comitê de ética em pesquisa CAAE 66183722.1.0000.5420, com objetivo de realizar um estudo retrospectivo utilizando tomografias presentes no planejamento virtual pré e pós-operatório dos pacientes submetidos à cirurgia ortognática de uma clínica privada. **MÉTODO OU METODOLOGIA:** As análises das imagens e das informações clínicas foram realizadas por um mesmo pesquisador calibrado, utilizando um programa de imagem Dolphin Imaging® 11.9. As tomografias computadorizadas de feixe cônico (TCFC) foram utilizadas para avaliação do volume aéreo do seio maxilar e suas estruturas anexas, detecção e diagnóstico de defeitos anatômicos, induzidos ou não pela cirurgia de avanço maxilo-mandibular e/ou impacção de maxila em dois tempos: pré-operatório (T0) e pós-operatório de no mínimo 6 meses (T1). **RESULTADOS:** De 31 pacientes selecionados para análise nos resultados obtidos constatou-se que, o volume do seio maxilar não teve estatisticamente alteração significativa, descritivamente houveram 2 casos (6,45%) para cisto de retenção e 10 casos (32,25%) para espessamento de mucosa. Também, houveram diminuição de 6 dos casos de desvio de septo em T1 que eram presentes em T0 nos pacientes submetidos a avanço e impacção maxilar. Ademais, descritivamente percebe-se a diminuição de casos no pós-operatório de ostium presente obstruído e aumento de casos de ostium presente patente. O software Dolphin Imaging® 11.9 é um dos programas disponíveis no mercado para a simulação cirúrgica, porém, ainda há poucos estudos envolvendo sua acurácia. **CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS:** No presente estudo a partir deste software a cirurgia ortognática de avanço e/ou impacção maxilar não apresentou risco para a saúde dos seios maxilares no período analisado. Demais estudos envolvendo tal estrutura anatômica em relação a osteotomia Le Fort I e ao software Dolphin Imaging se faz necessário, a fim de permitir uma separação de problemas já existentes dos de causa iatrogênicas, além ainda de observar se pode haver melhora dessas condições com a realização do procedimento cirúrgico.

PALAVRAS-CHAVE: Osteotomia de Le Fort; Cirurgia ortognática; Sinusite maxilar.

TAXA DE REINTERNAÇÃO APÓS CIRURGIAS DE EMERGÊNCIA EM HOSPITAL PÚBLICO: INDICADOR DE QUALIDADE ASSISTENCIAL EM CIRURGIA GERAL

Eixo: Eixo Transversal

Estevan Fillipe Bispo de Oliveira

Graduando em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Jaú - SP.

Jennifer Giselle Batt

Graduanda em Medicina pela Universidade Vila Velha (UVV), Vila Velha - ES.

Ricardo Felipe dos Santos Silva

Médico pelo Hospital Municipal Ronaldo Gazolla, Rio de Janeiro - RJ.

Bruno de Figueiredo Moutinho

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Afya, Itaperuna - RJ.

Luísa Lima da Silva

Graduanda em Medicina pela Universidade Vila Velha (UVV), Vila Velha - ES.

Paulo Victor Elias Sobrinho

Médico. Pós-graduando em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP/UNA-SUS), Itavaia - RJ.

João Vitor Cipriano Siqueira

Enfermeiro formado pelo Centro Universitário FAMESC (UniFAMESC), Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

INTRODUÇÃO: As cirurgias de emergência representam parcela significativa das internações hospitalares em serviços de cirurgia geral e frequentemente estão associadas a maior risco de complicações clínicas e cirúrgicas quando comparadas a procedimentos eletivos. Pacientes submetidos a cirurgias emergenciais geralmente apresentam quadros clínicos mais graves, maior presença de comorbidades e menor preparo pré-operatório, fatores que podem contribuir para pior evolução pós-operatória. Nesse contexto, a reinternação hospitalar após procedimentos cirúrgicos tem sido amplamente utilizada como indicador de qualidade assistencial, uma vez que pode refletir complicações pós-operatórias, falhas no seguimento clínico ou dificuldades na continuidade do cuidado após a alta hospitalar. Estudos internacionais apontam que a taxa de reinternação após cirurgias de emergência pode variar entre 9% e 18%, dependendo do tipo de procedimento e das condições clínicas dos pacientes. **OBJETIVO:** Avaliar a taxa de reinternação após cirurgias de emergência realizadas em hospital público e identificar fatores associados a esse desfecho clínico. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo realizado por meio da análise de prontuários hospitalares de pacientes submetidos a cirurgias de emergência em hospital público entre os anos de 2020 e 2023. Foram incluídos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos abdominais de urgência, como apendicectomia, laparotomia exploradora e colecistectomia de emergência. As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, diagnóstico cirúrgico, presença de comorbidades, tempo de internação hospitalar, ocorrência de complicações pós-operatórias e reinternação hospitalar em até 30 dias após a alta. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva. **RESULTADOS:** Durante o período analisado foram avaliados aproximadamente 1.200 pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos de emergência. A taxa global de reinternação hospitalar foi de aproximadamente 12%. As principais causas de reinternação incluíram infecção de ferida operatória, abscesso intra-abdominal e complicações gastrointestinais, representando cerca de 60% dos casos. Pacientes com tempo de internação inicial superior a sete dias apresentaram risco aproximadamente duas vezes maior de reinternação quando comparados aos pacientes com menor tempo de permanência hospitalar. Além disso, a presença de comorbidades como diabetes mellitus e doença cardiovascular também esteve associada ao aumento da probabilidade de reinternação. **CONCLUSÃO:** A reinternação após cirurgias de emergência representa importante indicador de qualidade assistencial em serviços hospitalares. A identificação de fatores de risco associados a esse desfecho pode contribuir para implementação de estratégias de acompanhamento pós-alta e melhoria da assistência cirúrgica, reduzindo complicações e reinternações hospitalares.

PALAVRAS-CHAVE: Reinternação Hospitalar; Cirurgia Geral; Qualidade da Assistência à Saúde.

TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA DE APOIO AO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Eixo: Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação

Eduarda Nascimento dos Santos

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

Evellyn Nicole Negreiros de Melo

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

Sara de Souza Farias

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

Ana Flávia Silva Moraes

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Católica de Pernambuco-UNICAP

Marcionila da Silva Melo de Brito

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

Pâmela Yara Oliveira Silva

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

Juliane de Oliveira Costa

Enfermeira pelo Centro Universitário de Patos; Mestra em Ciências da Saúde pela FCMSCSP; Doutora em Ciências da Saúde pela FCMSCSP; Pós-doutorado em Ciências da Saúde com estudo em doenças negligenciadas

INTRODUÇÃO: O avanço das tecnologias de informação e comunicação tem transformado a organização da assistência em saúde, possibilitando novas formas de cuidado mediadas por recursos digitais. Nesse contexto, a telessaúde destaca-se por viabilizar teleconsultas, telemonitoramento e ações de educação em saúde, ampliando o acompanhamento dos usuários. Na Atenção Primária à Saúde, contribui para fortalecer a comunicação entre profissionais e usuários, favorecer a continuidade do cuidado e ampliar o acesso aos serviços. Seu uso foi intensificado durante a pandemia da COVID-19, auxiliando na manutenção da assistência. Contudo, sua incorporação ainda enfrenta desafios relacionados à infraestrutura tecnológica, à capacitação profissional e à organização dos serviços, evidenciando a necessidade de analisar suas contribuições para o cuidado de enfermagem na APS. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão da literatura, as contribuições da telessaúde para o cuidado de enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, sobre o uso da telessaúde no apoio às práticas de cuidado de enfermagem na APS. A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, contemplando publicações entre 2023 e 2025, nos idiomas português e inglês, por meio dos descritores: “Telessaúde”, “Telemedicina”, “Enfermagem” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados pelos operadores booleanos AND. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra que abordassem diretamente a temática, e excluídos estudos duplicados, teses, dissertações, cartas ao editor, relatos de experiência e publicações não pertinentes ao objetivo. O processo de seleção ocorreu em etapas, com leitura de títulos, resumos e textos completos, conforme critérios de elegibilidade previamente definidos. Ao final, cinco estudos compuseram a amostra. **RESULTADOS:** A análise dos estudos evidencia a consolidação da telessaúde como estratégia relevante para apoiar o cuidado em saúde e ampliar o acesso aos serviços, especialmente por meio de teleconsultas, telemonitoramento e orientações remotas. No contexto da Atenção Primária à Saúde, essas tecnologias contribuem para o fortalecimento da comunicação entre profissionais e usuários, favorecendo a continuidade do cuidado e a gestão das demandas de saúde. Evidências indicam que o telemonitoramento pode melhorar o autocuidado de pacientes com condições crônicas e reduzir a utilização de serviços de saúde, como hospitalizações e atendimentos de urgência. Observa-se que a enfermagem desempenha papel central na operacionalização dessas práticas, sendo responsável por grande parte das ações por meio da telessaúde na APS. Destaca-se que o uso dessas tecnologias foi intensificado durante a pandemia da COVID-19, contribuindo para a manutenção da assistência e reorganização das práticas de cuidado. Contudo, identificam-se variações na efetividade das intervenções, influenciadas por fatores estruturais e organizacionais, o que aponta para desigualdades na implementação dessas tecnologias. Persistem desafios relacionados à integração aos fluxos de trabalho, à infraestrutura tecnológica e ao acesso dos usuários, fatores que podem impactar a adesão e a sustentabilidade dessas estratégias nos serviços de saúde. **CONCLUSÃO:** A telessaúde destaca-se como ferramenta potencial para fortalecer o cuidado de enfermagem na APS, ampliando

possibilidades de acompanhamento e apoio assistencial. Contudo, sua consolidação depende de investimentos em infraestrutura tecnológica, capacitação profissional e organização dos serviços para garantir integração efetiva às práticas de cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Cuidados de Enfermagem; Telessaúde.



TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES E PROCEDIMENTOS PARA CORREÇÃO DE HÉRNIAS DA PAREDE ABDOMINAL NO BRASIL: IMPACTO ASSISTENCIAL E ECONÔMICO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Estevan Fillipe Bispo de Oliveira

Graduando em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Jaú - SP.

Jennifer Giselle Batt

Graduanda em Medicina pela Universidade Vila Velha (UVV), Vila Velha - ES.

Ricardo Felipe dos Santos Silva

Médico pelo Hospital Municipal Ronaldo Gazolla, Rio de Janeiro - RJ.

Bruno de Figueiredo Moutinho

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Afya, Itaperuna - RJ.

Luísa Lima da Silva

Graduanda em Medicina pela Universidade Vila Velha (UVV), Vila Velha - ES.

Paulo Victor Elias Sobrinho

Médico. Pós-graduando em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP/UNA-SUS), Itavaia - RJ.

João Vitor Cipriano Siqueira

Enfermeiro formado pelo Centro Universitário FAMESC (UniFAMESC), Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

INTRODUÇÃO: As hérnias da parede abdominal estão entre as condições cirúrgicas mais frequentes na prática da cirurgia geral e representam importante causa de internação hospitalar. Estima-se que aproximadamente 20 milhões de reparos de hérnia sejam realizados anualmente no mundo, sendo a hérnia inguinal responsável por cerca de 75% dos casos. No Brasil, esses procedimentos são amplamente realizados no Sistema Único de Saúde (SUS), gerando impacto significativo na utilização de recursos assistenciais e financeiros. A análise da tendência temporal dessas internações possibilita compreender a evolução da demanda cirúrgica e os impactos gerados no sistema público de saúde. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal das internações e dos procedimentos cirúrgicos para correção de hérnias da parede abdominal no Brasil e avaliar seu impacto assistencial e econômico no Sistema Único de Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo realizado a partir da análise de dados secundários disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), acessados por meio da plataforma DATASUS. Foram analisadas as internações hospitalares relacionadas a procedimentos de correção de hérnias da parede abdominal no período de 2020 a 2023. As variáveis analisadas incluíram número de internações, tempo médio de permanência hospitalar, taxa de mortalidade e custos hospitalares associados aos procedimentos. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva. **RESULTADOS:** Durante o período analisado foram registradas mais de 400 mil internações relacionadas à correção de hérnias da parede abdominal no Brasil. Observou-se redução do número de procedimentos no ano de 2020, seguida de aumento gradual nos anos subsequentes. O tempo médio de permanência hospitalar manteve-se entre dois e quatro dias na maioria dos casos. Os gastos hospitalares associados a esses procedimentos ultrapassaram centenas de milhões de reais no período analisado, evidenciando impacto econômico expressivo para o Sistema Único de Saúde. **CONCLUSÃO:** As internações para correção de hérnias da parede abdominal apresentam elevada frequência no Brasil e representam importante demanda assistencial no SUS. A análise temporal evidencia variações relacionadas à organização dos serviços de saúde e ao acesso a procedimentos eletivos, reforçando a necessidade de estratégias de planejamento e ampliação da capacidade cirúrgica.

PALAVRAS-CHAVE: Hérnia Abdominal; Hospitalização; Sistema Único de Saúde.

TENDÊNCIA TEMPORAL DAS INTERNAÇÕES POR ABDOME AGUDO CIRÚRGICO NO BRASIL E SEU IMPACTO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

João Pedro do Valle Varela

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Ana Julia Milholo Robles

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Leandro de Oliveira Câmara

Graduado em Medicina pela Faculdade Souza Marques, Rio de Janeiro - RJ.

Daniel Alexander Milholo Robles

Graduado em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Juliane Bolsanello Rocha Gava

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Anna Letícia Vieira de Oliveira

Graduada em Medicina pela UniSã Carlos, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Adriane Pereira Cunha da Silva

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

O abdome agudo cirúrgico corresponde a um conjunto de condições caracterizadas por dor abdominal de início súbito associada à necessidade potencial de intervenção cirúrgica imediata. Entre as principais causas destacam-se apendicite aguda, obstrução intestinal e perfurações de vísceras ocas. Essas condições figuram entre as causas frequentes de hospitalização no Brasil e implicam relevante utilização de recursos hospitalares, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, a análise de seu comportamento epidemiológico ao longo do tempo torna-se importante para o planejamento da assistência cirúrgica. O objetivo tratou-se de analisar a tendência temporal das internações por abdome agudo cirúrgico no Brasil e discutir seu impacto na assistência hospitalar do Sistema Único de Saúde. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram analisadas internações relacionadas às principais causas de abdome agudo cirúrgico registradas entre 2014 e 2023. As variáveis avaliadas incluíram número de internações, taxa de mortalidade hospitalar, tempo médio de permanência e custo médio das hospitalizações. Inicialmente realizou-se análise descritiva por meio de frequências absolutas, taxas e médias. Para avaliar a tendência temporal das internações foi aplicada regressão linear simples, considerando o número anual de internações como variável dependente e o ano como variável independente. O nível de significância adotado foi de 5%. No período analisado foram registradas aproximadamente 1.842.615 internações relacionadas a condições compatíveis com abdome agudo cirúrgico no Brasil. A apendicite aguda representou a principal causa, correspondendo a cerca de 41,3% dos casos, seguida por obstrução intestinal (27,6%) e perfurações gastrointestinais (9,4%). Observou-se aumento no número anual de hospitalizações, passando de 165.284 internações em 2014 para 198.672 em 2023, representando crescimento aproximado de 20,2% no período. A regressão linear demonstrou tendência crescente significativa das internações ($\beta = 3.214$ internações/ano; $p = 0,018$). A taxa média de mortalidade hospitalar foi de 4,8%, sendo mais elevada entre os casos associados a perfuração intestinal e isquemia mesentérica. O tempo médio de permanência hospitalar foi de 6,2 dias, aumentando para 9,7 dias nos pacientes que evoluíram com complicações. Os custos hospitalares estimados ultrapassaram R\$ 1,2 bilhão no período analisado, evidenciando impacto expressivo para o sistema público de saúde. Esses achados reforçam que o abdome agudo cirúrgico representa importante demanda assistencial e que a crescente incidência de hospitalizações pode estar relacionada ao envelhecimento populacional, maior prevalência de comorbidades e ampliação do acesso aos serviços hospitalares. As internações por abdome agudo cirúrgico apresentam tendência crescente no Brasil e representam significativa carga assistencial para o Sistema Único de Saúde. A compreensão dessas tendências epidemiológicas pode contribuir para o planejamento da rede de urgência cirúrgica e para a otimização da utilização de recursos hospitalares.

PALAVRAS-CHAVE: Abdominal Agudo; Epidemiologia; Sistema Único de Saúde.

TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES: IMPACTOS CLÍNICOS E PSICOSSOCIAIS

Mariah Stein Resende

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX vitória

Ana Luiza Cerutti Dutra

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX vitória

Betina Sthel Tausz

Acadêmica de medicina pela faculdade MULTIVIX vitória

Manuela Rios Magalhães

Médica formada pela Escola de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM)

INTRODUÇÃO: A terapia assistida por animais (TAA) tem se consolidado como intervenção complementar voltada à promoção do bem-estar físico, emocional e social de pacientes em diferentes contextos clínicos. Seu uso tem sido descrito em ambientes hospitalares, instituições de longa permanência e programas de reabilitação, com benefícios relatados em desfechos psicológicos, motores e cognitivos. O vínculo humano-animal parece atuar como mediador central dos efeitos terapêuticos observados. **MÉTODO OU METODOLOGIA:** Realizou-se revisão bibliográfica a partir de artigos selecionados nas bases PubMed e Scopus, utilizando descritores relacionados a “Animal-Assisted Therapy”, “Rehabilitation”, “Depression”, “Neurological Diseases” e “Older Adults”. Foram incluídas revisões sistemáticas, meta-análises e estudos clínicos que avaliaram desfechos físicos, psicológicos e funcionais associados à intervenção. **RESULTADOS:** As evidências indicam que a terapia assistida por animais está associada à redução significativa de sintomas depressivos em idosos, com efeito moderado quando comparada a intervenções controle. Estudos em doenças neurológicas demonstram melhora em habilidades motoras, equilíbrio, funcionalidade e aspectos cognitivos, especialmente em casos de acidente vascular cerebral, esclerose múltipla e demência. Além dos benefícios motores, destacam-se impactos psicológicos consistentes, como redução de ansiedade, solidão e estresse, além de melhora do humor e da interação social. Mecanismos fisiológicos propostos incluem aumento da liberação de ocitocina e endorfinas e redução dos níveis de cortisol, contribuindo para respostas de relaxamento e bem-estar emocional. Em ambientes hospitalares e geriátricos, a presença de animais mostrou-se associada à melhora da qualidade de vida, maior engajamento terapêutico e potencial redução de agitação em pacientes com comprometimento cognitivo. Contudo, limitações metodológicas persistem em parte dos estudos, incluindo heterogeneidade dos protocolos e risco de viés. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A terapia assistida por animais configura intervenção promissora na recuperação de pacientes, especialmente idosos e indivíduos com doenças neurológicas, promovendo benefícios físicos e psicossociais relevantes. Embora os achados sejam encorajadores, são necessários estudos com maior rigor metodológico para consolidar evidências sobre sua efetividade e custo-efetividade em diferentes cenários assistenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Animal-Assisted Therapy; Rehabilitation; Depression; Neurological Diseases; Aged

USO DA ASPIRINA EM BAIXA DOSE NA PREVENÇÃO DA PRÉ-ECLÂMPsia: EVIDÊNCIAS RECENTES E DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO NO PRÉ-NATAL

Eixo: Saúde Pública, Políticas e Desenvolvimento Social.

João Vitor Cipriano Siqueira

Enfermeiro pelo Centro Universitário FAMESC - UniFAMESC, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Ana Luiza Cerutti Dutra

Estudante do Centro Universitário Multivix, Vitória - ES.

Rogério Theodoro de Souza Filho

Graduado pela Universidade do Oeste Paulista, Presidente Prudente - SP.

Juliana Prado de Souza

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Monique Vieira de Rezende Sales

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Adriane Pereira Cunha da Silva

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

Dorys Ferreira Barreto Alexim

Graduanda pela UNIFAMESC Centro Universitário, Bom Jesus do Itabapoana - RJ.

INTRODUÇÃO: A pré-eclâmpsia é uma das principais complicações hipertensivas da gestação e representa importante causa de morbimortalidade materna e perinatal em todo o mundo. A condição caracteriza-se pelo surgimento de hipertensão arterial após a 20ª semana de gestação associada a sinais de comprometimento de órgãos maternos, como alterações renais, hepáticas ou neurológicas, podendo ainda resultar em restrição do crescimento fetal e parto prematuro. Estima-se que a pré-eclâmpsia acometa entre 5% e 8% das gestações globalmente, sendo responsável por elevado número de hospitalizações, intervenções obstétricas e complicações neonatais. A fisiopatologia da doença envolve alterações no processo de placentação, disfunção endotelial sistêmica e resposta inflamatória exacerbada, fatores que comprometem a adequada perfusão placentária. Nesse contexto, estratégias preventivas têm sido amplamente investigadas nas últimas décadas, destacando-se o uso profilático de aspirina em baixa dose. Evidências científicas recentes demonstram que a administração precoce desse medicamento pode reduzir significativamente o risco de desenvolvimento da pré-eclâmpsia, especialmente em gestantes classificadas como de alto risco. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas recentes acerca do uso da aspirina em baixa dose na prevenção da pré-eclâmpsia, bem como discutir os principais desafios relacionados à implementação dessa estratégia preventiva no acompanhamento pré-natal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada a partir de busca sistematizada nas bases de dados PubMed, Scopus e Cochrane Library. Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2020 e 2024 que investigaram a eficácia, segurança e recomendações clínicas relacionadas ao uso de aspirina em baixa dose durante a gestação para prevenção da pré-eclâmpsia. A seleção dos estudos contemplou ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas internacionais amplamente reconhecidas na área da obstetrícia. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstram que o uso profilático de aspirina em doses variando entre 75 mg e 150 mg por dia, iniciado preferencialmente antes da 16ª semana de gestação, apresenta associação significativa com a redução do risco de desenvolvimento de pré-eclâmpsia em gestantes com fatores de risco identificados. Ensaios clínicos de grande relevância apontam redução aproximada de até 24% na incidência da doença quando o medicamento é iniciado precocemente. Diretrizes clínicas internacionais recomendam a profilaxia com aspirina em gestantes com histórico prévio de pré-eclâmpsia, hipertensão crônica, diabetes mellitus, doença renal crônica, doenças autoimunes ou gestação múltipla. Apesar das evidências robustas quanto à eficácia da intervenção, ainda existem desafios importantes relacionados à implementação dessa estratégia no pré-natal, incluindo dificuldades na identificação precoce das gestantes de alto risco, variabilidade nos protocolos assistenciais e baixa adesão ao tratamento em determinados contextos de atenção à saúde. **CONCLUSÃO:** O uso de aspirina em baixa dose constitui estratégia preventiva eficaz, segura e de baixo custo na redução do risco de pré-eclâmpsia em gestantes com fatores de risco. A ampliação do

rastreamento adequado durante o pré-natal, aliada à padronização de protocolos clínicos e ao fortalecimento das ações de educação em saúde, pode contribuir para maior implementação dessa intervenção preventiva, reduzindo complicações maternas e perinatais associadas à doença.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-Eclâmpsia; Aspirina; Pré-Natal.



A ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL POR MEIO DA PRÁTICA CORPORAL E DO EXERCÍCIO: REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional.

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

Este estudo analisou o papel da atuação multiprofissional na promoção da saúde mental por meio da prática corporal e do exercício físico, com ênfase na integração entre Educação Física, Psicologia e demais áreas da saúde. Foi realizada revisão integrativa da literatura, considerando evidências sobre a relação entre atividade física, bem-estar psicológico, sintomas de ansiedade e depressão, adesão às intervenções e efetividade de estratégias combinadas. Os achados demonstraram que a prática corporal e o exercício físico estiveram associados à melhora da saúde mental, sobretudo quando acompanhados por suporte psicológico, orientação profissional e intervenções individualizadas. Evidenciou-se também que programas com participação de profissionais de saúde mental ampliaram a efetividade do cuidado, favorecendo permanência, motivação e engajamento. Concluiu-se que a abordagem multiprofissional se mostrou estratégica para transformar o exercício em recurso terapêutico e promotor de saúde, com forte aderência às demandas contemporâneas de cuidado integral.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade física; Saúde mental; Multiprofissionalidade; Psicologia da saúde; Promoção da saúde.

INTRODUÇÃO

A saúde mental ocupa posição central nas discussões contemporâneas em saúde pública, especialmente diante do aumento da carga global de ansiedade, depressão, sofrimento emocional e comprometimento funcional. A OMS destaca que a atividade física regular beneficia a saúde física e mental, melhora o bem-estar e contribui para prevenir e manejar agravos não transmissíveis, além de reduzir sintomas de depressão e ansiedade. Em paralelo, a mesma instituição afirma que o tratamento da depressão envolve sobretudo intervenções psicológicas, que podem ser associadas a medicamentos em quadros moderados e graves, o que reforça a necessidade de cuidado integrado e multiprofissional.

Nesse cenário, a prática corporal e o exercício físico deixaram de ser compreendidos apenas como recursos de condicionamento físico e passaram a ocupar lugar relevante na promoção da saúde mental. Estudos e sínteses recentes indicaram que pessoas com transtornos mentais tendem a apresentar níveis mais baixos de atividade física e maior vulnerabilidade clínica, o que torna a atuação articulada entre profissionais de Educação Física, Psicologia, Enfermagem e Medicina especialmente pertinente. Além disso, pesquisas qualitativas mostraram que envolver profissionais de saúde mental na implementação de intervenções com atividade física pode melhorar o cuidado e aumentar as chances de adesão.

OBJETIVO

Analisar as evidências científicas sobre a atuação multiprofissional na promoção da saúde mental por meio da prática corporal e do exercício físico.

MÉTODO OU METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com organização temática dos estudos sobre prática corporal, exercício físico, saúde mental e cuidado multiprofissional. A síntese contemplou investigações quantitativas, qualitativas e protocolos de intervenção, priorizando estudos que abordaram a atuação integrada de diferentes profissionais, a participação de psicólogos em programas de atividade física, a adesão dos usuários e os efeitos sobre sintomas emocionais e qualidade de vida. A análise interpretativa permitiu agrupar os achados em quatro eixos: benefícios emocionais do exercício, papel da equipe multiprofissional, barreiras e facilitadores de adesão, e aplicações em contextos comunitários e clínicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos revisados mostraram que a prática corporal e o exercício físico estiveram associados à melhora da saúde mental em diferentes contextos. A OMS informa que a atividade física regular melhora o bem-estar e ajuda a reduzir sintomas de ansiedade e depressão, enquanto a literatura científica recente apontou que essas intervenções ganham potência quando deixam de ser apenas prescrição técnica e passam a integrar cuidado psicossocial estruturado. Em pessoas com transtornos mentais, a atividade física foi menos frequente do que na população geral, o que reforçou a importância de intervenções planejadas, supervisionadas e adaptadas às necessidades individuais.

A atuação multiprofissional se mostrou decisiva em diferentes achados. Um estudo de 2021 mostrou que, quando profissionais de saúde mental aumentaram sua própria atividade física, passaram a recomendar com mais frequência mais atividade física e menos comportamento sedentário aos seus pacientes, sugerindo efeito prático sobre a conduta assistencial. Em outra investigação, a participação de profissionais de saúde mental na entrega multidisciplinar de intervenções com atividade física foi apontada como benéfica para melhorar o cuidado. Esses achados sustentaram que a mudança de comportamento do paciente depende também da formação, da postura e do engajamento da equipe que o acompanha.

A literatura também indicou que a participação de usuários aumenta quando a intervenção é personalizada. Em jovens adultos com esquizofrenia, especialistas destacaram a importância de prescrição segura, qualificação dos instrutores e protocolos claros para que programas comunitários de exercício fossem sustentáveis. Em pessoas com transtorno bipolar, a síntese qualitativa mostrou menor nível de atividade física e apontou a cooperação com profissionais de saúde como elemento necessário para viabilizar mudanças de estilo de vida. Outro estudo qualitativo, realizado em ambiente de saúde mental, demonstrou que a participação em programa grupal de atividade física foi favorecida pela presença da equipe, pelo ambiente institucional e pela percepção de benefícios físicos e emocionais.

Programas complexos e integrados também reforçaram o valor do cuidado multiprofissional. Um protocolo multicêntrico recente descreveu uma intervenção com exercício, aulas de nutrição, educação em saúde, sessões de psicologia, higiene do sono, apoio entre pares e revisão medicamentosa, evidenciando a direção atual das práticas em saúde mental e estilo de vida. Em paralelo, outra intervenção integrada mostrou melhora dos sintomas de ansiedade e depressão, destacando a relevância da abordagem multidisciplinar que incluiu dieta, atividade física, suporte psicológico e manejo médico. Esses resultados reforçaram que a promoção da saúde mental por meio da prática corporal e do exercício se torna mais efetiva quando é sustentada por uma rede de cuidado e não por ação isolada.

A discussão permitiu concluir que o exercício físico, por si só, produz benefícios importantes, mas sua potência clínica aumenta quando inserido em um modelo multiprofissional. A Educação Física contribui com a prescrição, a progressão e a segurança da prática; a Psicologia atua sobre motivação, adesão, autorregulação e sofrimento emocional; e outros profissionais da saúde ajudam a ampliar a integralidade do cuidado. Assim, a prática corporal assumiu papel de recurso terapêutico e de promoção da saúde, com potencial para responder à crescente demanda por intervenções efetivas, acessíveis e integradas em saúde mental.

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que a atuação multiprofissional na promoção da saúde mental por meio da prática corporal e do exercício físico foi consistente, aplicável e cientificamente sustentada. Os achados mostraram que a combinação entre exercício, suporte psicológico e trabalho integrado da equipe favoreceu melhores resultados emocionais, maior adesão e cuidado mais integral. Dessa forma, o tema apresentou elevada aderência ao CONPEDIS por articular saúde, inovação, ensino e práticas assistenciais em um mesmo eixo de reflexão.



A EFICÁCIA DOS DISPOSITIVOS VESTÍVEIS NA MONITORIZAÇÃO REMOTA DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

Eixo: Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação

Evellyn Nicole Negreiros de Melo

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

Sara de Souza Farias

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

Eduarda Nascimento dos Santos

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

Ana Flávia Silva Moraes

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Católica de Pernambuco-UNICAP

Marcionila da Silva Brito de Melo

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

Pâmela Yara de Oliveira Silva

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

Juliane de Oliveira Costa

Enfermeira pelo Centro Universitário de Patos; Mestra em Ciências da Saúde pela FCMSCSP; Doutora em Ciências da Saúde pela FCMSCSP; Pós-doutorado em Ciências da Saúde com estudo em doenças negligenciadas

RESUMO

O monitoramento contínuo de pacientes com doenças crônicas tem se tornado cada vez mais necessário na saúde pública, impulsionando a busca por estratégias tecnológicas inovadoras. Nesse contexto, os dispositivos vestíveis (wearables) destacam-se como ferramentas promissoras, pois permitem o acompanhamento remoto e em tempo real de parâmetros fisiológicos, como glicemia, frequência cardíaca, pressão arterial e saturação de oxigênio. Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases MEDLINE e LILACS, com 9 estudos publicados entre 2022 e 2025. Os resultados indicam que o uso de wearables melhora o controle metabólico, aumenta a adesão ao tratamento, fortalece o autocuidado e favorece a integração com a telemedicina. Entretanto, persistem desafios, como a precisão dos dados, a adesão prolongada, questões regulatórias e desigualdades no acesso. Conclui-se que os wearables têm grande potencial para transformar o cuidado em saúde, desde que sustentados por evidências científicas e políticas de acesso equitativo.

PALAVRAS-CHAVE: Autocuidado; Doenças crônicas; Dispositivos eletrônicos vestíveis; Monitorização fisiológica; Telemedicina.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas representam um dos principais desafios de saúde pública na atualidade, sendo responsáveis por elevados índices de morbimortalidade e impacto significativo na qualidade de vida da população (Ferreira, 2025). Nesse contexto, a necessidade de estratégias que favoreçam o monitoramento contínuo e o autocuidado tem se tornado cada vez mais evidente (Mattison et al., 2022).

Com os avanços da tecnologia, especialmente no campo da saúde digital, os dispositivos vestíveis (wearables) têm ganhado destaque como ferramentas promissoras no acompanhamento de condições crônicas (Canali; Schiaffonati; Aliverti, 2022). Com a integração da inteligência artificial (IA) nesses dispositivos também amplia sua utilidade, permitindo a análise de dados em tempo real, com o diagnóstico precoce e o gerenciamento personalizado de doenças, que permitem o monitoramento em tempo real de parâmetros fisiológicos, contribuindo para a detecção precoce de alterações e para o acompanhamento mais eficaz dos pacientes (Adepoju et al., 2025).

Estudos apontam que o uso de wearables pode favorecer a adoção de hábitos saudáveis, melhorar a adesão ao tratamento e auxiliar no controle de doenças crônicas, como diabetes e doenças cardiovasculares (Angelucci et al., 2025). Além disso, essas tecnologias possibilitam o monitoramento remoto, reduzindo custos e ampliando o acesso ao cuidado em saúde (Alzghaibi, 2025).

Entretanto, apesar dos avanços, ainda existem limitações relacionadas à padronização, à precisão dos dispositivos e à escassez de evidências robustas que comprovem seu impacto direto nos desfechos clínicos (Maricato; Moraes; Barberato filho, 2025). Dessa forma, torna-se necessário aprofundar as investigações sobre a efetividade dessas tecnologias no manejo das doenças crônicas (Da Costa, 2025).

OBJETIVO

Analisar como dispositivos vestíveis contribuem para o manejo de doenças crônicas, com foco no monitoramento remoto, na promoção do autocuidado e nos desafios para sua efetividade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, com o objetivo de identificar evidências científicas acerca da eficácia dos dispositivos vestíveis na monitorização remota de pacientes com doenças crônicas. A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados MEDLINE (PubMed), LILACS (Biblioteca Virtual em Saúde) e em periódicos científicos eletrônicos, utilizando descritores Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes Medical Subject Headings (MeSH), sendo eles: “dispositivos vestíveis”, “monitoramento remoto” e “doenças crônicas”, além de seus correspondentes em inglês, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram incluídos estudos publicados entre 2022 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a utilização de tecnologias vestíveis no acompanhamento de condições crônicas. Também foram considerados artigos provenientes de busca manual em referências e periódicos relevantes para o tema. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor e publicações que não atendiam ao objetivo da pesquisa, como aqueles que não abordavam dispositivos vestíveis, monitorização remota ou doenças crônicas, bem como estudos voltados para populações saudáveis ou com foco exclusivo em desempenho físico.

A seleção dos estudos foi realizada por meio da leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, da leitura na íntegra dos artigos elegíveis. Ao final do processo de seleção, foram incluídos 9 estudos para análise.

Os estudos selecionados foram analisados por meio de síntese narrativa, possibilitando a organização das evidências em categorias temáticas, como eficácia clínica, adesão ao tratamento, monitoramento contínuo e limitações do uso de dispositivos vestíveis na prática em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram identificados 1.099 estudos nas bases consultadas. Após triagem de títulos e resumos, foram excluídos aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão, sobretudo por não abordarem dispositivos vestíveis em doenças crônicas ou por focarem em populações saudáveis. Após leitura na íntegra, 9 estudos foram incluídos na revisão e organizados no Quadro 1 segundo autor/ano, população, dispositivo e principais achados.

Os achados deste estudo evidenciam que os dispositivos vestíveis (wearables) configuram uma inovação tecnológica robusta e com crescente relevância no manejo de doenças crônicas, apresentando impacto significativo nos desfechos clínicos, comportamentais e organizacionais do cuidado em saúde. A partir da análise narrativa da literatura, observa-se que essas tecnologias têm sido amplamente investigadas em diferentes contextos assistenciais, com resultados consistentes quanto à sua aplicabilidade, segurança e potencial de transformação do modelo tradicional de atenção à saúde.

Do ponto de vista quantitativo, em uma amostra de 30 estudos incluídos em uma revisão sistemática, cerca de 50% demonstraram impacto positivo nos desfechos primários analisados, enquanto os demais apresentaram resultados neutros, sem evidência de efeitos adversos relevantes (Mattison et al., 2022). Esse achado reforça tanto a efetividade parcial quanto a segurança clínica dessas tecnologias. Além disso, aproximadamente 89,7% dos desfechos avaliados estavam relacionados a indicadores de saúde, como dor, função física, controle metabólico e qualidade de vida, evidenciando a relevância clínica dos resultados (Mattison et al., 2022).

No âmbito fisiopatológico e clínico, os wearables demonstram elevada capacidade de monitoramento contínuo de parâmetros biomédicos, como glicemia, frequência cardíaca, pressão arterial e saturação de oxigênio (Ferreira, 2025). Essa vigilância favorece a detecção precoce de alterações clínicas e a realização de intervenções oportunas, com potencial redução de eventos adversos.

Em pacientes com diabetes mellitus, o uso de monitores contínuos de glicose associa-se à redução de episódios de hipoglicemia e à melhora do controle glicêmico, em comparação aos métodos convencionais.

Adicionalmente, os dispositivos vestíveis demonstraram impacto na modificação de comportamentos em saúde. Evidências indicam que cerca de 37% dos estudos observaram aumento nos níveis de atividade física, embora apenas 17% tenham apresentado melhora estatisticamente significativa, sugerindo influência de fatores como adesão, usabilidade e contexto sociocultural (Mattison et al., 2022). Ainda assim, a oferta de feedback em tempo real, por meio de alertas e métricas personalizadas, contribui para o fortalecimento do autocuidado e da autorregulação no manejo de condições crônicas (Canali; Schiaffonati; Aliverti, 2022).

No que se refere à qualidade de vida, cerca de 7% dos ensaios clínicos randomizados identificaram melhora significativa nesse desfecho (Mattison et al., 2022), frequentemente associada ao aumento da autoeficácia e da capacidade funcional dos pacientes. Além disso, intervenções inovadoras associadas aos wearables, como terapias baseadas em realidade virtual, demonstraram eficácia no manejo não farmacológico da dor crônica, ampliando as possibilidades terapêuticas e reforçando o caráter multidimensional dessas tecnologias (Adepoju et al., 2025).

Outro aspecto de destaque é a integração dos dispositivos vestíveis com sistemas de telemedicina e telessaúde. Essa associação potencializa o monitoramento remoto, permitindo acompanhamento longitudinal mais preciso, redução de hospitalizações evitáveis e otimização do tempo dos profissionais de saúde, conforme descrito em estudos recentes sobre monitoramento remoto de doenças crônicas (Mattison et al., 2022; Angelucci et al., 2025).

Sob a perspectiva econômica, os dispositivos vestíveis apresentam potencial de custo-efetividade, com redução de gastos associados a complicações evitáveis e eventos adversos, conforme observado em análises de desfechos e custos em estudos incluídos na revisão (Mattison et al., 2022; Alzghaibi, 2025). A natureza não invasiva dessas tecnologias também se destaca como um benefício adicional, promovendo maior conforto, mobilidade e aceitação por parte dos usuários.

Entretanto, apesar dos avanços e benefícios observados, a literatura evidencia limitações estruturais relevantes que impactam a consolidação dessas tecnologias na prática clínica. A acurácia dos dados permanece como um dos principais desafios, uma vez que há variabilidade significativa entre dispositivos, além da necessidade de calibração individual para garantir maior confiabilidade, conforme discutido em estudos sobre validação e uso clínico de wearables (Maricato; Moraes; Barberato Filho, 2025).

A adesão ao uso contínuo dos dispositivos constitui outro fator crítico. Estudos apontam declínio progressivo na utilização ao longo do tempo, especialmente em dispositivos que demandam manutenção frequente, como recarga de bateria ou interação ativa do usuário, o que pode comprometer os resultados observados na prática real (Mattison et al., 2022). Associado a isso, limitações relacionadas à alfabetização digital e à interpretação dos dados podem comprometer o uso adequado das informações, gerando ansiedade, interpretações equivocadas e até autodiagnósticos indevidos.

Do ponto de vista ético e regulatório, destacam-se preocupações com a privacidade, segurança e confidencialidade dos dados, já que a coleta contínua de informações sensíveis exige sistemas robustos de proteção (Maricato; Moraes; Barberato Filho, 2025). Além disso, muitos dispositivos ainda não possuem certificação para uso clínico, o que limita sua aplicação na tomada de decisão. Também se evidenciam desafios relacionados à equidade no acesso, pois populações mais vulneráveis enfrentam barreiras como custo, conectividade e baixa alfabetização digital, ampliando desigualdades em saúde.

No âmbito técnico, limitações como falhas operacionais, ocorrência de falsos alarmes, erros de entrada de dados e dependência de infraestrutura tecnológica adequada podem comprometer a confiabilidade dos dispositivos. Ademais, embora os wearables possibilitem monitoramento contínuo e em tempo real, ainda não substituem os métodos diagnósticos tradicionais, que permanecem como padrão-ouro em termos de precisão e validação clínica (Ferreira, 2025).

Dessa forma, os dispositivos vestíveis apresentam elevado potencial para redefinir o cuidado em saúde, especialmente no manejo de doenças crônicas, ao promover monitoramento contínuo, personalização terapêutica e integração com estratégias digitais. Contudo, sua consolidação como

ferramenta clínica depende da superação de desafios técnicos, regulatórios, éticos e sociais, bem como da ampliação de evidências científicas que comprovem sua eficácia, segurança e custo-efetividade.

Quadro 1 - Síntese dos estudos sobre dispositivos vestíveis no manejo de doenças crônicas (2022-2025)

Autor/Ano	População	Dispositivo	Principais achados
Adepoju et al. (2025)	DCV, doenças respiratórias e diabetes	Smartwatches e sensores	Monitoramento contínuo, maior adesão e detecção precoce; limitações: custo, acurácia e privacidade
Alzghaibi (2025)	DCV, doenças respiratórias e diabetes	Wearables com IA	Melhora do monitoramento e apoio à decisão clínica; limitações: custo, acurácia e dependência tecnológica
Angelucci et al. (2025)	Pacientes em UTI	Sensores multiparamétricos	Monitoramento contínuo e maior segurança; limitações: acurácia e integração clínica
Canali et al. (2022)	Usuários de saúde digital	Wearables diversos	Suporte ao monitoramento; limitações: qualidade dos dados, interoperabilidade e equidade
Da Costa (2025)	Hipertensão, diabetes e obesidade	Dispositivos vestíveis diversos	Promoção do autocuidado e prevenção; limitações: precisão, custo e privacidade
Ferreira (2025)	Diabetes, hipertensão e DCV	Sensores e CGM (Monitoramento contínuo de glicose)	Melhor controle clínico e detecção precoce; limitações: adesão e precisão
Maricato; Moraes; Barberato Filho (2025)	Diabetes, hipertensão e DCV	Wearables e sensores fisiológicos	fisiológicos Potencial para monitoramento e cuidado personalizado; limitações: regulação, privacidade, acesso e implementação
Mattison et al. (2022)	Diabetes, DCV, DPOC e doenças musculoesqueléticas	Activity trackers (monitoramento de atividades físicas) e pedômetros	Melhora funcional e engajamento; impacto variável nos desfechos; limitações: adesão e evidência inconsistente
Okeme et al. (2025)	Diabetes, hipertensão, DCV e doenças respiratórias	Wearables diversos	Melhora da adesão e redução de hospitalizações; limitações: precisão e integração

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dispositivos vestíveis demonstram potencial relevante no manejo de doenças crônicas, especialmente no monitoramento contínuo e na promoção do autocuidado. Tais tecnologias favorecem uma atenção à saúde mais integrada e centrada no paciente, contribuindo para o acompanhamento remoto e a detecção precoce de alterações clínicas. Entretanto, sua consolidação na prática ainda é limitada por desafios relacionados à adesão dos usuários, à confiabilidade dos dados, às limitações técnicas, bem como a questões éticas e desigualdades no acesso. Nesse sentido, ressalta-se a necessidade de ampliação de evidências científicas que subsidiem sua utilização de forma segura, eficaz e equitativa.

A IMPORTÂNCIA DAS VIVÊNCIAS DE PESQUISA CIENTÍFICA PARA O DESENVOLVIMENTO DO PENSAMENTO CRÍTICO NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO

Eixo: Eixo Transversal

Cicera Hellen Cavalcante Gonçalves

Bacharel em Nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte (UNINASSAU), Juazeiro do Norte-CE

RESUMO

A pesquisa tem como objetivo descrever e analisar as vivências relacionadas à aplicação da pesquisa científica como um meio para desenvolver o pensamento crítico em estudantes do ensino superior. O estudo, um relato de experiência, compara a inserção em pesquisa em uma IES privada e uma pública. Na IES privada, o contato inicial ocorreu via monitoria acadêmica, focando em revisões de literatura. Já na IES pública, a inserção em laboratórios de pesquisa desde o início da graduação proporcionou uma abordagem mais experimental, com formulação de hipóteses e análise de dados. A pesquisa conclui que a imersão em atividades científicas, especialmente as experimentais, é crucial para o amadurecimento acadêmico e o desenvolvimento do pensamento crítico, transformando o aluno em protagonista do conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Pesquisa científica; Pensamento crítico; Universidade.

1 INTRODUÇÃO

O pensamento crítico (PC) é uma competência essencial para a construção do conhecimento e para a tomada de decisões conscientes. Mais do que a simples emissão de julgamentos, trata-se de um processo intelectual que envolve reflexão, análise e uso criterioso das informações. Presente desde a filosofia clássica até as discussões contemporâneas sobre letramento informacional, o PC permanece como um elemento fundamental para a formação acadêmica e para a atuação responsável nas diferentes esferas da sociedade (Azevedo e Santos, 2025).

Nesse cenário, a investigação científica desempenha papel fundamental no progresso social, ao se dedicar à análise de questões que frequentemente refletem os desafios do cotidiano da comunidade. Nesse sentido, constitui um importante instrumento de produção e disseminação do conhecimento, contribuindo tanto para o esclarecimento da sociedade quanto para o avanço científico dos pesquisadores (Viega, 2023).

O desenvolvimento de uma investigação científica exige o atendimento a condições básicas, como o domínio do tema estudado, o acesso e controle adequados da amostragem e a autonomia na condução do trabalho, reduzindo a dependência de fatores externos. O processo científico tem início, de modo geral, a partir de uma questão relevante e de uma proposta investigativa capaz de respondê-la (Pitta e Castro, 2006).

A vivência com a pesquisa enriquece a formação, permitindo que o discente transite entre questões teóricas e práticas desde o início de sua jornada acadêmica. Esse contato amplia horizontes profissionais e amadurece o olhar do estudante. Assim, com a orientação correta das instituições de ensino, essa experiência se torna uma ponte eficaz para o sucesso profissional e para uma atuação social relevante (Ferreira; Bissoli; Luna, 2023).

Apesar da reconhecida importância da pesquisa científica no fomento ao PC e do crescimento expressivo da produção científica no Brasil, especialmente nas universidades públicas, ainda há uma lacuna na compreensão aprofundada das vivências e percepções dos estudantes sobre como a aplicação da pesquisa científica contribui efetivamente para o desenvolvimento de seu pensamento crítico.

Diante disso, este tem como objetivo descrever e analisar as vivências relacionadas à aplicação da pesquisa científica como um meio para desenvolver o pensamento crítico em estudantes do ensino superior.

2 METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido por meio de um relato de experiência, de natureza descritiva-reflexiva. Esta metodologia configura-se como uma modalidade de expressão escrita que sistematiza vivências individuais ou coletivas, articulando saberes provenientes do conhecimento escolarizado e das experiências socioculturais. Por meio da escrita, essas experiências são registradas, analisadas e socializadas, possibilitando a produção e a disseminação de conhecimentos sobre diferentes temáticas (Mussi; Flores; Almeida, 2021).

As experiências analisadas foram desenvolvidas em dois contextos distintos do ensino superior: uma instituição de ensino superior (IES) privada e uma IES pública. As vivências decorrem da trajetória acadêmica do autor em cursos de graduação na área da ciência da saúde e refletem diferentes realidades institucionais e formativas.

A escolha por abordar essas duas realidades institucionais teve como objetivo principal realizar um comparativo implícito sobre o nível de incentivo e as oportunidades oferecidas por cada tipo de instituição para o engajamento em atividades científicas. Essa perspectiva comparativa buscou evidenciar como diferentes ambientes acadêmicos podem influenciar a trajetória do estudante e o desenvolvimento de seu pensamento crítico por meio da pesquisa.

A análise fundamenta-se em práticas de PC experienciadas ao longo da formação universitária, abrangendo a elaboração de trabalhos acadêmicos, como artigos de revisão e produções destinadas a eventos científicos, bem como a participação em atividades de iniciação científica. A sistematização das vivências que fundamentam este relato foi realizada por meio de um diário de campo, onde foram registradas as observações. Adicionalmente, a análise incluiu a revisão e a reflexão sobre os artigos e resumos produzidos.

Por se tratar de um relato de experiência baseado na trajetória acadêmica do autor, sem envolvimento direto de participantes ou identificação institucional, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normas vigentes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro contato com a pesquisa científica ocorreu em uma IES privada, por meio da participação em atividades de monitoria acadêmica. Nesse contexto, o desenvolvimento de ações voltadas ao apoio pedagógico e à elaboração de materiais didáticos destinados aos demais discentes favoreceu não apenas o aprofundamento dos conteúdos trabalhados, mas também a aproximação com práticas de análises críticas.

Como desdobramento dessa vivência, houve a produção, submissão e apresentação de trabalhos acadêmicos, na modalidade de resumos simples, em congressos de âmbito regional, contribuindo de forma significativa para a iniciação científica e para a formação acadêmica e profissional.

Pode-se compreender a monitoria acadêmica como uma ação institucional que envolve o desenvolvimento de atividades vinculadas obrigatoriamente ao ensino e, de forma complementar, à pesquisa, à extensão e/ou à gestão. Essas atividades acontecem de maneira concomitante à formação curricular regular, em diferentes espaços educativos, como salas de aula, laboratórios ou ambientes de campo (Souza e Oliveira, 2023).

Segundo os autores Oliveira e Vosgerau (2021), a monitoria acadêmica configura-se não apenas como uma ferramenta de apoio pedagógico, mas também como um potencial primeiro contato do estudante com a produção científica. O artigo destaca que, idealmente, a prática deve se sustentar no tripé universitário, ensino, pesquisa e extensão.

Experiências analisadas no estudo de Albuquerque et al. (2012) evidenciam que a monitoria pode transcender a sala de aula, inserindo o discente em atividades investigativas que conectam teoria e prática. Nesse contexto, ao atuar como mediador do conhecimento e participar de projetos fundamentados na pesquisa, o monitor desenvolve competências investigativas essenciais, vivenciando processos que são próprios da construção do conhecimento científico e enriquecendo sua formação para além da docência.

A iniciativa de buscar atividades extracurriculares, como a monitoria acadêmica, partiu do próprio autor ainda na condição de discente, motivada pelo interesse em ampliar a formação para além do

currículo obrigatório. À época, observava-se uma divulgação limitada dessas oportunidades no âmbito institucional privado, bem como pouca informação acerca de seus potenciais benefícios, especialmente para estudantes que vislumbravam a continuidade da trajetória acadêmica em programas de pós-graduação *stricto sensu*, como mestrado e doutorado.

Essa vivência inicial aconteceu no momento intermediário da graduação, especificamente no quarto semestre de um curso estruturado em oito períodos, e representou um ponto de inflexão na trajetória acadêmica, ao contribuir de forma decisiva para o amadurecimento formativo e para a consolidação do interesse pela pesquisa científica e pela docência.

Logo após esse contato inicial, a aproximação com o docente responsável pela disciplina desempenhou papel fundamental na ampliação do conhecimento acerca de outras atividades extracurriculares, como as ligas acadêmicas. Nesse sentido, a relação discente-docente mostrou-se essencial, uma vez que o diálogo, a orientação e o incentivo favoreceram o acesso a espaços formativos que extrapolavam a sala de aula e possibilitam maior inserção acadêmica.

Foi sobretudo no âmbito das ligas acadêmicas que as práticas de pesquisa e a produção científica se fortaleceram e se consolidaram, considerando que esses grupos estimulavam de forma sistemática a escrita científica, o desenvolvimento de estudos e a participação em eventos e congressos, contribuindo para a formação acadêmica e científica.

De modo geral, as ligas acadêmicas fundamentam-se no princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, apresentando caráter extracurricular e complementar à formação acadêmica. Suas atividades articulam momentos teóricos, como aulas, seminários, debates de textos, discussão de casos e eventos científicos, com práticas desenvolvidas em diferentes cenários, a exemplo de ambulatorios, hospitais, instituições filantrópicas e unidades básicas de saúde, contribuindo para a integração entre teoria e prática (Silva e Flores, 2015).

O estudo de Pereira et al. (2021), realizado com membros de uma liga acadêmica de fisioterapia neurofuncional demonstrou que a participação nestas iniciativas estimula ativamente a produção de trabalhos científicos, como resumos e artigos para congressos e periódicos. Além disso, a imersão em atividades de pesquisa, ensino e extensão promovida pela liga foi diretamente associada ao aprimoramento do PC, da capacidade de tomada de decisão e da habilidade de correlacionar a teoria com a prática clínica.

Em contrapartida, na IES pública, desde o primeiro período da graduação foram apresentadas, de forma mais sistemática, as oportunidades de monitoria acadêmica e, sobretudo, de inserção em atividades de pesquisa. A atuação discente em laboratórios de pesquisa foi incentivada desde o início do curso, possibilitando o contato precoce com as estruturas laboratoriais, suas dinâmicas de funcionamento e a relevância da participação ativa nesses espaços para a formação científica e acadêmica.

Ainda no primeiro período da graduação, ocorreu a inserção voluntária em um laboratório de pesquisa, o que possibilitou o contato direto com a rotina científica desde as etapas iniciais. Essa vivência permitiu compreender a dinâmica do trabalho experimental, a relevância do planejamento e da execução dos experimentos, bem como a necessidade de rigor e reflexão crítica ao longo de todo o processo, que se estende desde a prática no laboratório até a elaboração e a escrita dos artigos científicos resultantes dessas investigações.

A inserção de estudantes em laboratórios de pesquisa é fundamental para uma formação acadêmica integral, pois os imerge na "cultura da ciência". A vivência na Iniciação Científica, por exemplo, articula ensino, pesquisa e extensão, promovendo o PC, da autonomia intelectual e da capacidade de produzir conhecimento. Essa experiência permite que o aluno se veja como um sujeito ativo na construção do saber científico (Neves, 2001).

A partir dessa inserção, o desenvolvimento do PC tornou-se mais evidente, especialmente em função das diferenças em relação às experiências anteriores de pesquisa vivenciadas na IES privada. Enquanto estas se concentravam, majoritariamente, em metodologias baseadas em revisões de literatura e relatos de experiência, a atuação como voluntária em laboratório exigiu uma abordagem científica distinta, pautada na formulação de hipóteses, no controle de variáveis, na análise crítica de dados e na escrita científica fundamentada em resultados experimentais, contribuindo de forma significativa para o amadurecimento acadêmico e científico.

Ressalta-se ainda, por meio dos autores Lira e Júnior (2024), que o ensino dessa imersão laboratorial é fundamental para o desenvolvimento do pensamento crítico. Estes afirmam que esta prática é uma ferramenta essencial para transformar o aluno em protagonista de seu conhecimento. Ao enfrentar desafios como a precariedade de infraestrutura e a escassez de recursos, o texto argumenta que a superação dessas barreiras por meio da experimentação não apenas consolida conceitos teóricos, mas estimula a capacidade analítica e a curiosidade científica, pilares indispensáveis para uma formação intelectual autônoma e reflexiva.

As principais distinções observadas entre as vivências nas duas IES estão sintetizadas no Quadro 1.

Quadro 1. Comparativo das vivências de pesquisa e desenvolvimento do PC em IES privada e pública.

Característica	IES Privada	IES Pública
Principais atividades	Apoio pedagógico, elaboração de materiais didáticos, análises críticas, produção de resumos para congressos regionais, participação em ligas acadêmicas	Contato com rotina científica, planejamento e execução de experimentos, formulação de hipóteses, controle de variáveis, análise crítica de dados, elaboração de artigos científicos
Foco Metodológico	Majoritariamente revisões de literatura e relatos de experiência	Abordagem experimental, rigor científico, análise de dados empíricos
Desenvolvimento do PC	Iniciou com análises críticas na monitoria, fortalecido por ligas acadêmicas, com foco em análise de informações existentes	Mais evidente e aprofundado devido à abordagem experimental, rigor científico e reflexão sobre resultados empíricos
Impacto na Formação	Amadurecimento formativo, consolidação do interesse pela pesquisa e docência	Formação acadêmica integral, imersão na “cultura da ciência”, autonomia intelectual, capacidade de produzir conhecimento

Fonte: Autor, 2026.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A trajetória acadêmica aqui delineada revela um percurso formativo dinâmico, marcado pela progressiva imersão no universo da pesquisa científica e da docência. A vivência inicial em uma IES privada, por meio da monitoria acadêmica, configurou-se como o primeiro contato com as práticas de apoio pedagógico e análise crítica, culminando na produção e apresentação de trabalhos em eventos regionais. Essa experiência, embora limitada em sua divulgação institucional, despertou o interesse pela continuidade da formação em programas de pós-graduação stricto sensu.

Em contraste, a experiência na IES pública, desde o início da graduação, evidenciou um incentivo mais sistemático à pesquisa, com a inserção precoce em laboratórios. Essa vivência proporcionou o contato direto com a rotina científica, desde a formulação de hipóteses e controle de variáveis até a análise crítica de dados e a elaboração de artigos científicos. A diferença entre as abordagens das IES, com a privada focando em revisões de literatura e relatos de experiência e a pública em metodologias experimentais, foi um fator determinante para o amadurecimento acadêmico e científico.

ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: AVANÇOS E DESAFIOS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

EIXO TEMÁTICO: Saúde Pública, Políticas e Desenvolvimento Social

PATIENT RECEPTION IN PRIMARY HEALTH CARE: PROGRESS AND CHALLENGES FOR THE UNIFIED HEALTH SYSTEM

Rayanne Pereira da Silva

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) pela Universidade Federal do Tocantins.

Eliza Cristina Clara Alves Labre

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) pela Universidade Federal do Tocantins.

Adrielly Martins Porto Netto

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) pela Universidade Federal do Tocantins.

Matheus Goveia Araujo

Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) pela Universidade Federal do Tocantins.

Leila Rute Oliveira Gurgel do Amaral

Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) pela Universidade Federal do Tocantins.

Marta Azevedo dos Santos

Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) pela Universidade Federal do Tocantins.

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde, enquanto principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde, orienta-se pelos princípios da integralidade, equidade e organização territorial das ações. Nesse cenário, o acolhimento configura-se como uma diretriz fundamental para a reorganização dos processos de trabalho, favorecendo a escuta qualificada e a abordagem das demandas dos usuários de forma humanizada, resolutiva e contextualizada. Este estudo tem como objetivo analisar o acolhimento como eixo estruturante da atenção primária, destacando avanços, desafios e suas implicações no cotidiano dos serviços. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência profissional em uma Unidade de Saúde da Família, no período de 2022 a 2025. A população do território era dependente do sistema público de saúde e com múltiplas demandas relacionadas às dimensões biopsicossociais. Observou-se uma realidade marcada por alta densidade populacional, grande fluxo de usuários e limitações estruturais e operacionais, o que impactava diretamente na organização do acolhimento e no acesso aos serviços. Como resultados, evidenciou-se que o acolhimento, quando efetivamente implementado, contribui para a escuta qualificada, organização da demanda e fortalecimento do vínculo entre equipe e usuários, porém ainda enfrenta desafios relacionados à sobrecarga dos profissionais, insuficiência de recursos e fragilidades na consolidação de práticas interprofissionais. A discussão aponta que o acolhimento ultrapassa a dimensão técnica, configurando-se como uma estratégia ético-política essencial para a humanização do cuidado e reorganização dos processos de trabalho. Conclui-se que, apesar dos avanços, é necessário investir na qualificação das equipes, no fortalecimento das políticas públicas e na melhoria das condições de trabalho, a fim de consolidar o acolhimento como eixo estruturante da Atenção Primária à Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Atenção Primária à Saúde; Cuidado Humanizado.

ABSTRACT

Primary Health Care, as the main point of entry to the Unified Health System, is guided by the principles of comprehensiveness, equity and the territorial organisation of services. In this context, the reception process is a fundamental guideline for the reorganisation of work processes, promoting professional listening and addressing users' needs in a humane, effective and context-sensitive manner. This study aims to analyse reception as a structural pillar of primary care, highlighting advances, challenges and their implications for the day-to-day running of services. It is a descriptive study, in the form of an experience report, based on professional experience in a Family Health Centre between 2022 and 2025. The local population relied on the public health system and had multiple needs related to biopsychosocial dimensions. The situation was characterised by high population density, a large flow of users, and structural and operational limitations, which directly impacted the organisation of reception and access to services. The results showed that reception, when effectively implemented, contributes to qualified listening, the organisation of demand and the strengthening of the bond between staff and users; however, it still faces challenges related to staff overload, insufficient resources and weaknesses in the consolidation of interprofessional practices. The discussion highlights that care goes beyond the technical dimension, emerging as an essential ethical and political strategy for the humanisation of care and the reorganisation of work processes. It is concluded that, despite the progress made, it is necessary to invest in staff training, the strengthening of public policies and the improvement of working conditions, in order to consolidate reception as a cornerstone of Primary Health Care.

Keywords: Reception; Primary Health Care; Humanised Care.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), como porta de entrada preferencial no Sistema Único de Saúde (SUS), fundamenta-se na integralidade, na equidade e na territorialização das ações. Nesse contexto, o acolhimento se caracteriza como uma diretriz que reorganiza o processo de trabalho e possibilita a abordagem das demandas dos usuários de maneira humanizada e contextualizada (Brasil, 2013a).

Diante disso, o acolhimento surge como uma diretriz operacional da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), com o objetivo de reorientar as práticas de saúde no âmbito do SUS, especialmente na APS. Configura-se como um dispositivo estratégico para garantir acesso universal, humanizado e resolutivo aos serviços de saúde, promovendo a escuta qualificada, o vínculo e a corresponsabilização entre usuários, profissionais e gestores (Brasil, 2010).

Além disso, o acolhimento é compreendido como o ato ou efeito de acolher, trata-se de uma ação de aproximação que reflete um modo de fazer em saúde, deixando a marca do cuidado e expressando simultaneamente solidariedade e confiança, não se limitando ao espaço físico, mas uma postura ética que envolve compartilhamento de saberes, angústias e criatividade nos modos de produzir cuidado (Brasil, 2017, p.05).

Mitre, Andrade e Cotta (2012) identificam que o acolhimento, ao longo das últimas décadas, ganhou contornos próprios na APS, tornando-se cada vez mais relevante na operacionalização do SUS, especialmente no que diz respeito à humanização do acesso. Nessa perspectiva, o acolhimento articula gestão e cuidado, promove mudanças estruturais no processo de trabalho e assegura autonomia dos sujeitos, democratização das práticas e maior sensibilidade dos profissionais às demandas dos usuários.

Do mesmo modo, Santos e Santos (2011) descrevem que o acolhimento desempenha múltiplas funções na Estratégia Saúde da Família (ESF), atuando como dispositivo que humaniza relações, amplia o acesso universal e reorganiza o processo de trabalho das equipes multiprofissionais. Distancia-se, assim, do modelo centrado na doença para uma atuação interdisciplinar baseada na escuta qualificada, no diálogo, no reconhecimento das necessidades do território e na construção compartilhada de respostas (Monken e Barcellos, 2005). Desse modo, o acolhimento emerge não como mero ato de recepção, mas como dispositivo relacional estratégico para operacionalizar a escuta qualificada e promover equidade.

Tradicionalmente, a recepção nos serviços de saúde era entendida como momento seletivo, centrado em agendamento de consultas e triagem de risco (Merhy, 2002). Com a instituição do acolhimento como diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), rompe-se com esse modelo tradicional, redefinindo-o como ação de aproximação e escuta do usuário, acolhendo sentimentos, emoções e necessidades (Brasil, 2013a, p. 21).

Diante disso, Maynard et al. (2003) destacam que a escuta qualificada permite compreender as trajetórias de vida, o sofrimento e os determinantes sociais que atravessam a subjetividade do sujeito, sendo uma atitude ética, clínica e política, tendo como finalidade acolher o que o outro tem a dizer, reconhecendo-o como protagonista de sua própria história e corresponsável pelo seu cuidado, assim a escuta qualificada é um dos pilares da clínica ampliada, pois possibilita ao profissional compreender não apenas a queixa imediata, mas o contexto que produz sofrimento.

A equidade em saúde pressupõe tratar desigualmente os desiguais, oferecendo mais a quem mais precisa, assim, o acolhimento mediado pela escuta, é a ferramenta primordial para identificar desigualdades e operar essa justiça no microespaço da unidade de saúde. Sem uma escuta sensível, o serviço tende a homogeneizar o cuidado, tratando todos da mesma forma, o que perpetua iniquidades. Neste mesmo sentido, Brasil (2010) refere que o acolhimento se configura como uma estratégia para a produção da equidade, pois busca atender a cada um segundo suas necessidades, reorganizando a demanda e o processo de trabalho a partir da escuta.

Entretanto, existem desafios para a condução de um acolhimento qualificado e sensível. Segundo Santos e Santos (2011), a ausência de infraestrutura adequada, a fragmentação das ações, a sobrecarga das equipes, a formação profissional limitada e a permanência de práticas centradas na triagem administrativa podem desvirtuar o acolhimento e reduzi-lo a uma recepção burocrática, esvaziando seu potencial transformador. Mitre et al. (2012) acrescentam que existem obstáculos no que se refere a desarticulação das redes intersetoriais, insuficiência de mecanismos de referência e contrarreferência e a dificuldade de romper com o modelo biomédico hegemônico.

Já Oliveira e Coriolano-Marinus (2016) enfatizam que, embora muitas unidades apresentem infraestrutura inadequada com salas pequenas, falta de privacidade e ausência de espaços específicos para o acolhimento, os usuários valorizam a postura atenciosa, o diálogo e o respeito dos profissionais, elementos fundamentais para o sucesso do cuidado na APS.

Diante do exposto, Brasil (2013a) afirma que o acolhimento realizado nas unidades de saúde constitui em um dispositivo para formação de vínculo entre profissional e usuário, ampliando a rede de apoio, favorecendo o desenvolvimento social, proteção e inserção cidadã, se tornando recursos essenciais no cuidado em saúde. Assim, analisar e relatar experiências de acolhimento é fundamental para compreender como essa prática contribui para a redução de desigualdades, o fortalecimento de vínculos e a efetivação de direitos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, baseado na vivência profissional em uma Unidade de Saúde da Família, no período de 2022 a 2025. O cenário do estudo caracteriza-se por um território de vulnerabilidade social, com população dependente do sistema público de saúde e com múltiplas demandas biopsicossociais. A experiência foi desenvolvida no contexto das práticas de acolhimento realizadas pela equipe multiprofissional, envolvendo a organização do fluxo de atendimento, escuta qualificada e manejo das demandas espontâneas. A análise foi conduzida de forma qualitativa, a partir da reflexão crítica sobre o processo de trabalho, os desafios enfrentados e as estratégias adotadas no cotidiano do serviço, à luz dos princípios da Atenção Primária à Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O acolhimento é uma estratégia de extrema importância na ampliação do acesso, na promoção da equidade e no reconhecimento das subjetividades do sujeito e no território na qual ele esteja inserido, assim o acolhimento irá contribuir significativamente para práticas mais humanizadas e integradas no Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2017).

A vivência descrita ocorreu em uma Unidade de Saúde da Família (USF), entre 2022 e 2025. O território é caracterizado pela vulnerabilidade social, com população majoritariamente SUS dependente e com múltiplas necessidades em saúde, assistência social e suporte biopsicossocial. Tratava-se de uma área com grande densidade populacional, marcada por demandas crescentes e, frequentemente, reprimidas devido ao alto fluxo de usuários e à limitação estrutural e operacional dos serviços locais.

Além disso, a rede intersetorial essencial como Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) e Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (Caps Ad III), encontrava-se centralizada na região central da cidade, o que dificultava o acesso

da população residente em áreas periféricas, contribuindo para atrasos no atendimento, deslocamentos custosos e menor continuidade do cuidado (Brasil, 2013b). Nesse contexto, a APS assumia um papel ainda mais estratégico, funcionando como porta de entrada e como espaço de proteção social, articulando ações de saúde, escuta qualificada e encaminhamentos necessários para garantir a integralidade e a efetividade da assistência (Brasil, 2007).

Os acolhimentos ocorreram tanto por demanda espontânea quanto por encaminhamentos via o Sistema Nacional de Regulação (SISREG) (Ribeiro, et al., 2020). No que se refere aos encaminhamentos provenientes do SISREG, o fluxo de trabalho envolvia o contato telefônico com os usuários para o agendamento do primeiro atendimento. Quando o contato telefônico com os usuários não era possível, buscava-se o suporte dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para a realização da busca ativa no território (Brasil, 2013b). Essa estratégia se mostrava essencial para garantir o acesso ao cuidado, sobretudo considerando que muitos usuários apresentavam vulnerabilidades sociais, dificuldades de comunicação ou mudanças frequentes de endereço e número de telefone.

Em vista disso, os ACS, por estarem inseridos no território e manterem vínculo direto com as famílias, conseguiam localizar os usuários, orientar sobre o agendamento e reforçar a importância do comparecimento ao primeiro atendimento (Brasil, 2013b). Essa atuação contribuía para reduzir barreiras de acesso, evitar perdas de seguimento, fortalecer o vínculo com a APS e assegurar que nenhum usuário deixasse de ser acolhido por falhas de comunicação ou limitações no sistema de contato remoto.

Tanto os acolhimentos por demanda espontânea, quanto os agendados tinham como propósito a realização de um acolhimento qualificado, o estabelecimento do vínculo inicial entre o usuário e a equipe de saúde, a redução de sintomas ansiosos relacionados ao acesso ao serviço e a compreensão da demanda apresentada (Mitre, et al., 2012). Observou-se ainda, que essa etapa era fundamental para orientar o usuário sobre o funcionamento da unidade, identificar necessidades prioritárias, fortalecer a sensação de pertencimento e iniciar, de forma humanizada, o processo de cuidado. Assim, o agendamento do primeiro atendimento não se limitava a uma etapa administrativa, mas configurava-se como um dispositivo de escuta, aproximação e construção de confiança, contribuindo para maior adesão ao tratamento e para a continuidade do cuidado na Atenção Primária.

Com relação às demandas que chegavam ao serviço, a prevalência era de casos de quadros de ansiedade, depressão, transtorno bipolar, conflitos familiares, vivências de luto e situações de vulnerabilidade social, como desemprego. Tais condições expressavam sofrimentos que atravessavam o campo da saúde mental e também revelavam implicações sociais, econômicas e afetivas presentes no território.

No cotidiano do serviço, ficou evidente que a forma como esses usuários eram recebidos influenciava na sua relação com a sua saúde. Quando o acolhimento era pautado pela escuta qualificada, empatia e sem julgamentos, os usuários demonstravam maior abertura emocional, maior confiança na equipe e maior disponibilidade para responsabilização no cuidado. Esse acolhimento ampliado funcionava não apenas como porta de entrada, mas como espaço de vínculo, reconhecimento e pertencimento, permitindo que o usuário se percebesse legitimamente incluído no serviço de saúde.

Ao longo dessa vivência, identificou-se que usuários bem acolhidos engajaram-se de modo mais consistente em seus processos terapêuticos. Eles compareciam às consultas, participavam das atividades propostas, aceitavam discussões sobre autocuidado e, sobretudo, demonstravam progressivamente autonomia para lidar com suas demandas emocionais e situações cotidianas. A APS se configurava, assim, como espaço privilegiado de cuidado integral, possibilitando a articulação entre saúde mental, vínculos familiares, trabalho, território e aspectos sociais da vida.

O acolhimento fortalecia também a atuação interdisciplinar entre outras categorias profissionais, que articulavam saberes e estratégias, construindo respostas individualizadas, porém integradas. Essa abordagem favoreceu o acompanhamento contínuo, a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e o fortalecimento da autonomia dos sujeitos no enfrentamento de crises, perdas e conflitos (Brasil, 2007).

Nessa perspectiva, o acolhimento não se restringia ao primeiro contato, mas se apresentava como uma postura ética permanente da equipe. Ele sustentava relações terapêuticas baseadas na confiança, no respeito e na responsabilização, oferecendo suporte emocional e orientação diante de situações de

intenso sofrimento subjetivo. A partir dessa prática, pode-se perceber que os usuários se sentiam pertencentes ao serviço, compreendidos em suas singularidades e reconhecidos como protagonistas de seu processo de cuidado (Monken e Barcellos, 2005).

A vivência evidenciou que o acolhimento qualificado na APS, possui impacto direto na adesão ao cuidado e na promoção da autonomia, na qual, valorizar a experiência do sofrimento, legitimar as necessidades e reconhecer o contexto de vida dos usuários, o acolhimento irá fortalecer o vínculo, reduzir barreiras de acesso e contribuir para que o usuário tenha autonomia no seu percurso de saúde de forma ativa e consciente (Brasil, 2013b).

Diante disso, identificou-se que escuta sensível foi a principal ferramenta no acolhimento, pois considera os determinantes sociais, as relações familiares, as redes de apoio e as trajetórias individuais (Brasil, 2007). Assim, os usuários frequentemente relataram que o espaço do acolhimento era o único lugar em que se sentiram ouvidos sem julgamento.

Avanços e Desafios do Acolhimento na Porta de Entrada do SUS

No decorrer da vivência, observamos diversos desafios relacionados ao acolhimento ofertado na unidade de saúde. Muitos usuários relataram que não se sentiam plenamente acolhidos na recepção da USF, mencionando dificuldades no atendimento inicial, comunicação pouco empática e sensação de desvalorização de suas demandas (Merhy, 2002). Esses relatos, reiterados em diferentes momentos, revelavam que a fragilidade não se restringia ao encontro entre usuário e serviço, mas refletia um processo de trabalho ainda marcado por práticas burocráticas, rotinas rígidas e pouca sensibilidade às subjetividades e urgências que os indivíduos apresentavam. Em decorrência, a criação de vínculo ficava fragilizada, gerando afastamento do serviço e dificultando a adesão do usuário aos serviços de saúde.

Além disso, as limitações estruturais do serviço constituíam-se como entraves para um acolhimento qualificado (Ribeiro, et al., 2020). O espaço físico, composto por salas pequenas, improvisadas e sem condições adequadas de privacidade, restringia a realização de escutas sensíveis e comprometia o sigilo necessário para atendimentos em saúde mental.

Outro desafio foi a compreensão limitada da equipe sobre o acolhimento como tecnologia leve indispensável na APS, não apenas como um procedimento ou etapa administrativa, mas como uma postura ética, relacional e interdisciplinar (Oliveira e Coriolano-Marinus, 2016). A compreensão limitada, aliada ao volume intenso de atendimentos e à pressão por respostas rápidas, contribuía para práticas fragmentadas, com foco predominantemente biomédico e pouca integração entre os membros da equipe.

Dessa forma, as ações de matriciamento e educação permanente foram implementadas como estratégias essenciais para ressignificar as práticas da equipe e fortalecer a cultura do acolhimento (Brasil, 2007). Esses momentos formativos permitiram discutir casos, refletir sobre o processo de trabalho, sensibilizar a equipe acerca das necessidades do território e reconhecer a importância da escuta qualificada e do vínculo para a resolutividade das ações. O matriciamento contribuiu também para ampliar a compreensão sobre o cuidado em saúde mental, promover o compartilhamento de saberes entre diferentes categorias profissionais e fortalecer a corresponsabilização no acompanhamento dos usuários.

Apesar dessas limitações, observou-se também a sensibilidade dos profissionais às necessidades dos usuários, a consolidação de espaços de escuta e diálogo, o uso de protocolos de risco que priorizam necessidades reais, superando critérios meramente administrativos e a ampliação do acesso às unidades básicas. Além disso, práticas inovadoras relatadas como acolhimento coletivo, ações intersetoriais, grupos terapêuticos e visitas domiciliares ampliam o cuidado e aproximam a APS dos contextos de vida dos usuários (Brasil, 2013a).

Assim, compreende-se que o acolhimento praticado de forma crítica, ética e humanizada, fortalece a APS como porta de entrada resolutiva, acolhedora e equânime, promovendo a integralidade, e permitindo que a relação entre profissionais e usuários seja formador de saúde, cidadania e direitos. Desse modo, o acolhimento representa um dos mais importantes dispositivos na construção de um SUS comprometido, participativo e centrado nas necessidades reais das pessoas, reafirmando o compromisso da APS com a promoção da saúde e com a humanização do cuidado.

A experiência com o acolhimento revelou que essa prática é fundamental para promover acesso, equidade e humanização na APS. Mediado pela escuta qualificada, o acolhimento permitiu reconhecer singularidades, identificar vulnerabilidades e construir planos de cuidado mais sensíveis às realidades territoriais (Brasil, 2007). Dessa forma, analisar e relatar a experiência com o acolhimento no território torna-se fundamental para compreender como essa prática contribui para a redução de desigualdades, o fortalecimento de vínculos e a efetivação de direitos em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

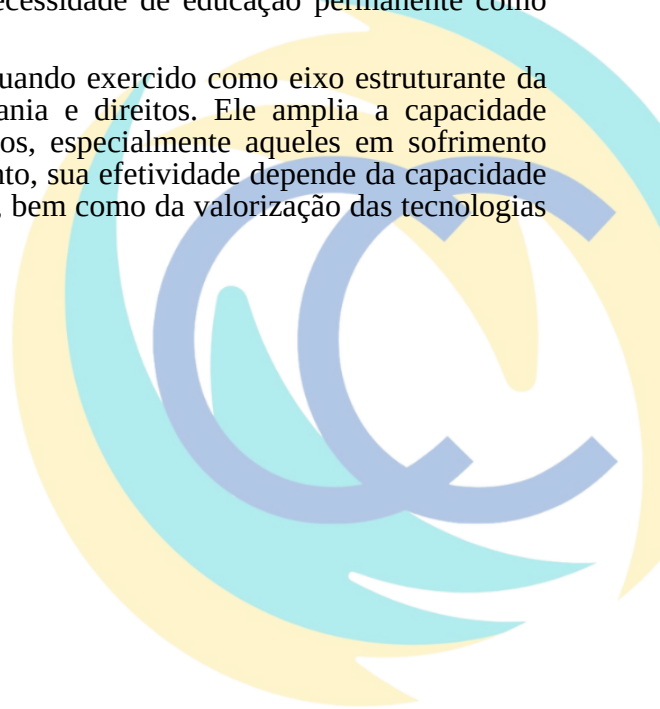
A análise da vivência evidenciou que o acolhimento, compreendido como tecnologia leve, ultrapassa a dimensão procedimental e se estabelece como prática ética, relacional e dialógica no cotidiano da Atenção Primária à Saúde (APS). Ao refletir sobre a atuação no território, torna-se possível reconhecer que o acolhimento se materializa na confluência entre subjetividades, vulnerabilidades sociais, limitações estruturais e eficiência do trabalho em equipe, assumindo centralidade na produção do cuidado, ao permitir que o usuário seja reconhecido como sujeito biopsicossocial.

Observou-se que a escuta qualificada é uma abordagem estruturante do acolhimento, capaz de transformar o encontro entre profissional e usuário em espaço de reconhecimento, vínculo e corresponsabilização (Brasil, 2007). Entretanto, a reflexão crítica aponta que a escuta qualificada somente se concretiza quando há condições objetivas e subjetivas que a sustentem, sendo elas, tempo adequado, ambiente acolhedor, equipe sensibilizada e articulação intersetorial efetiva.

A vivência demonstrou que o acolhimento é uma possibilidade para compreender o território, e que o sofrimento apresentado pelos usuários não se restringe apenas ao campo da saúde mental, mas expressa desigualdades estruturais, violências, isolamento, precarização do trabalho que atravessam o processo saúde-doença e demandam respostas integradas da rede (Monken e Barcellos, 2005). Assim, refletir sobre o acolhimento implica reconhecer que sua eficácia depende da articulação entre a APS e demais serviços de proteção social.

Outro ponto central da reflexão refere-se ao papel da equipe, observou-se que o acolhimento qualificado ocorre quando há corresponsabilização e diálogo entre diferentes profissionais, superando lógicas fragmentadas e fortalecendo práticas colaborativas (Brasil, 2013b). No entanto, a análise demonstrou rotinas rígidas, sobrecarga assistencial e dificuldades de compreensão do acolhimento como postura ética compartilhada, e esses desafios reforçam a necessidade de educação permanente como estratégia contínua de transformação das práticas.

Por fim, a análise reflexiva aponta que o acolhimento, quando exercido como eixo estruturante da APS, não apenas qualifica o acesso, mas promove cidadania e direitos. Ele amplia a capacidade resolutiva dos serviços e favorece a autonomia dos usuários, especialmente aqueles em sofrimento psíquico ou em situações de vulnerabilidade social. No entanto, sua efetividade depende da capacidade do serviço em sustentar espaços de escuta, diálogo e vínculo, bem como da valorização das tecnologias leves na organização do processo de trabalho.



ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE DIABETES GESTACIONAL

Eixo: Eixo Transversal

Cicera Hellen Cavalcante Gonçalves

Bacharel em Nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte (UNINASSAU), Juazeiro do Norte-CE

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar o panorama da produção científica, dos últimos cinco anos, sobre DMG por meio de um estudo bibliométrico. A busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS, SciELO e Portal de Periódicos CAPES, utilizando DeCS. Ao todo, foram identificados 571 artigos, sendo a base LILACS a que apresentou maior número de publicações (45,88%). Quanto aos eixos temáticos, observou-se predominância de estudos relacionados a “Fatores de Risco e Prevalência”, que corresponderam a 50,00% da produção analisada. Em relação ao idioma, verificou-se a hegemonia do inglês como principal língua de publicação (290 artigos), evidenciando sua centralidade na divulgação científica internacional. Conclui-se que o DMG permanece como um importante objeto de investigação na área da saúde. No entanto, identificam-se lacunas na diversificação temática, especialmente no que se refere a estudos voltados às intervenções nutricionais.

PALAVRAS-CHAVE: Complicações na Gravidez; Diabetes Gestacional; Hiperglicemia.

1 INTRODUÇÃO

A saúde da mulher durante a gravidez é uma temática de grande relevância e exige ações de assistência em saúde para prevenir patologias e garantir um parto saudável. Os esforços do Ministério da Saúde concentram-se em promover e prestar assistência integral à gestante, o que inclui a implementação de estratégias de educação em saúde, a realização de um pré-natal adequado e a oferta de informações e cuidados contínuos (Barros; Moraes, 2020).

Este é um período de profundas alterações metabólicas no organismo materno, que visam garantir o suprimento adequado de nutrientes para o desenvolvimento fetal. Essas modificações criam um estado fisiológico considerado diabetogênico, onde o metabolismo da insulina e dos carboidratos se ajusta para otimizar a disponibilidade de glicose para o feto. No entanto, em alguns casos, essa adaptação pode levar ao desenvolvimento da Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), caracterizada por intolerância à glicose diagnosticada durante a gravidez, geralmente no terceiro trimestre (Venâncio et al., 2023).

A incidência de DMG é uma condição frequente na saúde pública, com registros que apontam mais de 200.000 mulheres entre 18 e 49 anos realizando pré-natal com a doença no Brasil. Os critérios diagnósticos estabelecem que níveis de glicemia de jejum entre 92 e 125 mg/dL já caracterizam o quadro gestacional, enquanto valores a partir de 126 mg/dL indicam diabetes pré-existente. A prevalência global da patologia apresenta uma tendência de crescimento contínuo, consolidando-se como um dos principais desafios clínicos do século XXI (Alves; Luz; Pinheiro, 2024).

Suas complicações afetam tanto a mãe quanto o feto. Para o feto, as principais repercussões incluem a macrosomia, que aumenta o risco de obesidade infantil e síndrome metabólica na vida adulta, além de tocotraumatismos durante o parto. Outras complicações fetais abrangem hipoglicemia neonatal, síndrome de desconforto respiratório (SDR). Para a mãe, eleva a probabilidade de partos por cesárea, com seus riscos associados como hemorragias e infecções puerperais. Adicionalmente, há um aumento na incidência de síndromes hipertensivas, como a pré-eclâmpsia (Bolognani; Souza; Calderon, 2011).

A complexidade do manejo da DMG e o impacto de suas repercussões a curto e longo prazo, tanto para a mãe quanto para o bebê, demandam uma compreensão aprofundada e atualizada do conhecimento científico disponível. Portanto, uma análise bibliométrica da produção científica sobre o tema é fundamental para mapear as tendências de pesquisa e identificar lacunas de conhecimento.

Com isso, o objetivo deste é analisar o panorama da produção científica, dos últimos cinco anos, sobre DMG por meio de um estudo bibliométrico.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliométrico, este que é definido fundamentalmente como uma técnica quantitativa e estatística destinada a mensurar os índices de produção e a disseminação do conhecimento científico. O estudo bibliométrico utiliza um conjunto de métodos para quantificar o processo de comunicação escrita, permitindo medir padrões de comportamento tanto das publicações quanto de seus autores (Quevedo-Silva et al., 2016).

O levantamento de dados foi feito mediante a base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), como também no Portal de Periódico CAPES e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) utilizados foram “Complicações na Gravidez”, “Cuidado Pré-Natal”, “Diabetes Gestacional”, “Glicemia” e “Hiperglicemia” bem como seus correlatos em inglês.

O Quadro 1, a seguir, apresenta o cruzamento entre os operadores booleanos e os DeCS nas bases de dados pesquisadas.

Quadro 1. Estratégia de busca utilizada em cada base de dados.

Base de Dados	Descritores e Operadores Booleanos
MEDLINE, LILACS e SciELO	“Diabetes Gestacional (gestational diabetes)” AND “Complicações na Gravidez (pregnancy complications)” OR “Cuidado Pré-Natal (prenatal care)”.
Periódico CAPES	“Diabetes Gestacional (gestational diabetes)” OR “Hiperglicemia (hyperglycemia)” OR “Glicemia (glucose)” AND “Complicações na Gravidez (pregnancy complications)” OR “Cuidado Pré-Natal (prenatal care)”.

Fonte: Autor, 2026.

Para a seleção dos estudos, foram definidos critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos originais e de revisão publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente o DMG. Por outro lado, foram excluídos da análise os artigos duplicados encontrados nas diferentes bases de dados, além de resumos de congressos, editoriais, cartas ao editor, teses e dissertações, a fim de manter o foco em publicações de periódicos revisados por pares.

Será observado para análise o ano de publicação dos estudos, a fim de identificar a evolução temporal da produção científica e o possível crescimento do interesse acadêmico sobre a temática. Além disso, serão examinadas as principais áreas temáticas às quais os trabalhos estão vinculados, bem como os idiomas de publicação, com o intuito de compreender a distribuição do conhecimento e sua abrangência no cenário científico.

Os dados foram tabulados e analisados por meio de estatística descritiva simples, com o auxílio do software Microsoft Excel 2016 para a criação de gráficos e tabelas que demonstram o panorama da produção científica sobre o tema. Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica com dados de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento resultou em um total de 571 artigos. Para uma análise detalhada da distribuição temporal, o Quadro 2 apresenta o quantitativo de publicações em cada um dos últimos cinco anos, segmentado por base de dados.

Quadro 2. Quantitativo de artigos publicados em cada base de dados em seus respectivos anos.

Base de Dados	2021	2022	2023	2024	2025	Total por Base
MEDLINE	54	52	67	4	27	204
SciELO	4	9	8	6	6	33
LILACS	53	69	63	44	33	262

Base de Dados	2021	2022	2023	2024	2025	Total por Base
Periódico CAPES	16	21	17	16	2	72
Total por Ano	127	151	155	70	68	571

Fonte: Autor, 2026.

A análise dos dados totais revela que a base LILACS foi a mais prolífica, com 262 artigos, o que corresponde a 45,88% do total de 571 publicações. Em seguida, a MEDLINE contribuiu com 204 artigos, representando 35,73% do volume total. As bases Periódico CAPES e SciELO tiveram uma participação menor, com 72 (12,61%) e 33 (5,78%) artigos, respectivamente.

Ao analisar a distribuição das publicações ao longo dos anos, nota-se uma concentração nos anos iniciais do período. O ano de 2023 destacou-se como o mais produtivo, com 155 artigos publicados, equivalente a 27,15% do total. O ano de 2022 seguiu de perto, com 151 publicações (26,44%), e 2021 com 127 (22,24%). Juntos, esses três anos somam mais de 75% de toda a produção científica registrada na tabela.

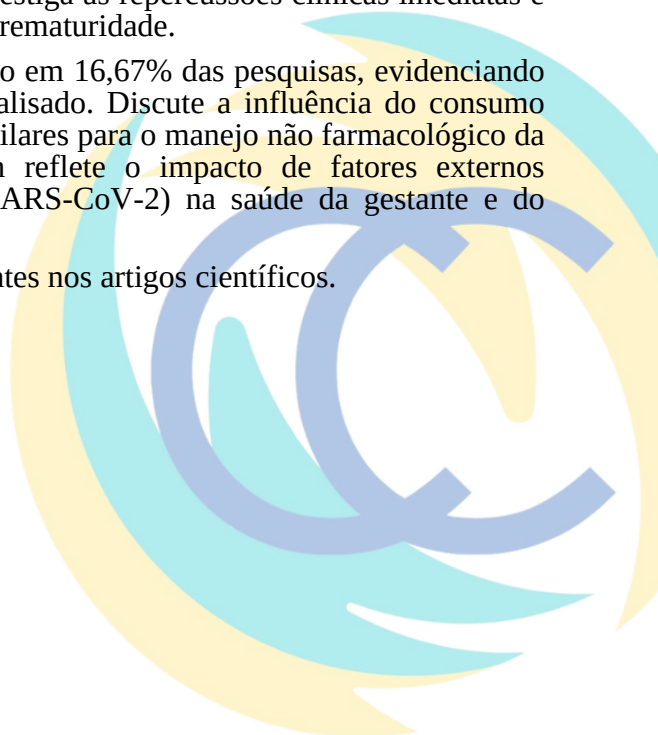
Em contrapartida, os anos de 2024 e 2025 apresentaram uma queda acentuada, com 70 (12,26%) e 68 (11,91%) publicações, respectivamente, indicando uma possível desaceleração na produção ou no registro de artigos nas bases de dados. Quanto aos eixos temáticos, o Gráfico 1 apresenta os assuntos mais abordados nas pesquisas.

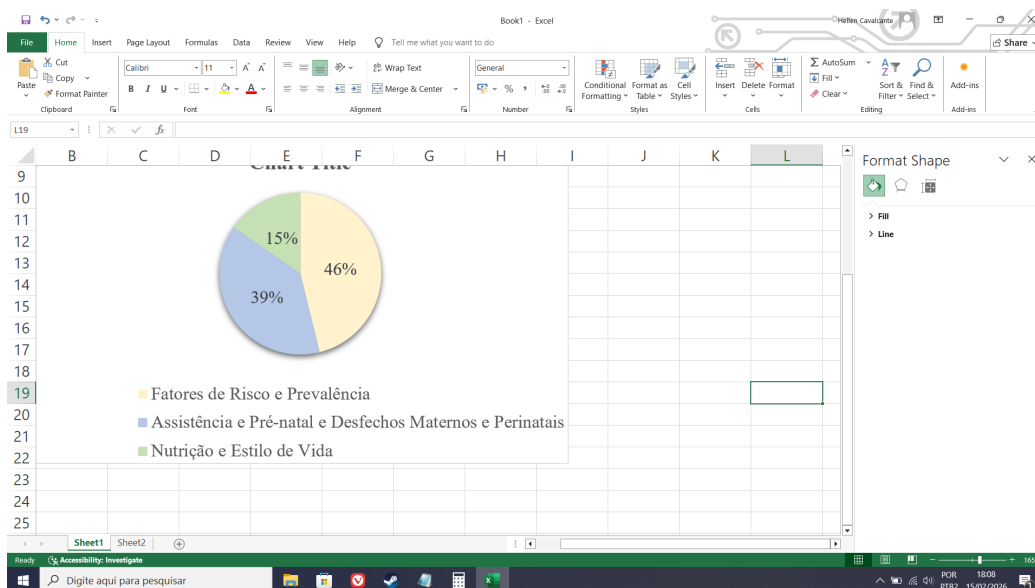
Pode-se observar que o eixo temático predominante na produção científica analisada refere-se aos “Fatores de Risco e Prevalência”, presente em 50,00% das publicações. Este concentra-se na identificação de condições que elevam a probabilidade de desenvolvimento de DMG e outras complicações gestacionais, com um foco marcante na obesidade e no excesso de peso materno.

O eixo de “Assistência e Pré-Natal e Desfechos Maternos e Perinatais” aparece em 41,67% dos trabalhos. Focando na qualidade do cuidado prestado, abordando estratégias de monitoramento glicêmico, o papel da atenção básica e a importância do diagnóstico precoce no acompanhamento pré-natal para a redução de danos. Já nos desfechos, este investiga as repercussões clínicas imediatas e tardias para o binômio mãe-filho, destacando temas como a prematuridade.

Por fim, o eixo de “Nutrição e Estilo de Vida” é abordado em 16,67% das pesquisas, evidenciando uma área menos explorada que as anteriores no recorte analisado. Discute a influência do consumo alimentar, hábitos de vida e intervenções nutricionais como pilares para o manejo não farmacológico da glicemia. Vale ressaltar que a produção recente também reflete o impacto de fatores externos contemporâneos, como a influência de infecções virais (SARS-CoV-2) na saúde da gestante e do recém-nascido.

Gráfico 1. Distribuições das áreas temáticas mais prevalentes nos artigos científicos.





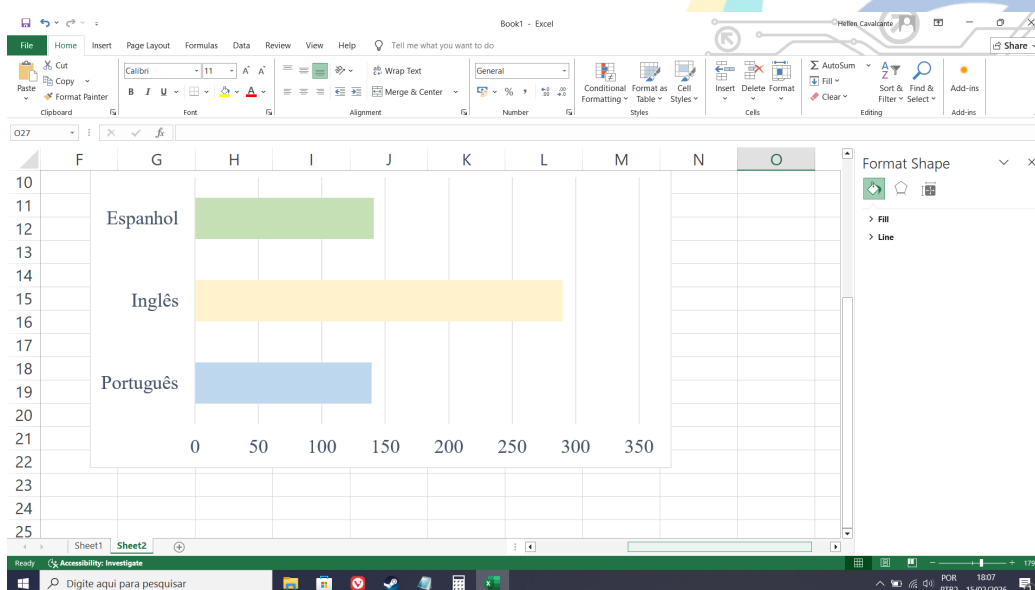
Fonte: Autor, 2026.

É importante salientar que a intervenção nutricional estabelece-se como a primeira linha de tratamento para a DMG, atuando tanto como coadjuvante quanto como uma alternativa viável à terapia farmacológica. A adoção de padrões alimentares adequados e a suplementação nutricional específica possuem a capacidade de modular o metabolismo glicêmico e lipídico, combatendo o estado de inflamação de baixo grau característico da patologia. A importância da nutrição vai além do controle imediato da glicemia plasmática, demonstrando eficácia na redução do estresse oxidativo e na mitigação de desfechos materno-fetais adversos (Coelho; Coutinho; Pinto, 2024).

Uma terapia nutricional individualizada e precoce busca estabelecer um plano alimentar que equilibre a ingestão de macronutrientes, carboidratos, proteínas e lipídios, para garantir a nutrição adequada da mãe e do feto, ao mesmo tempo em que previne picos glicêmicos. A moderação e a escolha consciente de carboidratos, evitando excessos que elevam rapidamente a glicose, juntamente com a restrição de alimentos gordurosos e industrializados, são fundamentais para manter a glicemia em níveis ideais e evitar complicações para a saúde materno-fetal (Prado; Moura, 2023).

Por fim, a análise final, apresentada no Gráfico 2, revela a distribuição de publicações por idioma.

Gráfico 2. Análise quantitativa dos artigos publicados, segundo o idioma de publicação.



Fonte: Autor, 2026.

Observa-se uma variação significativa na distribuição dos dados entre os três idiomas analisados. O inglês se destaca com o valor mais alto, atingindo 290 unidades, o que representa a maior contagem no conjunto de dados. Em seguida, o espanhol apresenta um valor intermediário de 141 unidades. Por fim, o português registra o menor valor entre os três, com 139 unidades, ficando ligeiramente abaixo do espanhol.

A internacionalização da produção científica contemporânea é um processo marcado por profundas contradições geopolíticas, operando muitas vezes sob uma lógica de mão única que favorece a hegemonia do Norte Global. Barreiras linguísticas, a concentração do mercado editorial em grandes conglomerados e os altos custos das taxas de processamento de artigos impõem obstáculos significativos à inserção soberana de pesquisadores de países considerados periféricos, como o Brasil (Carvalho; Lima; Alves, 2025).

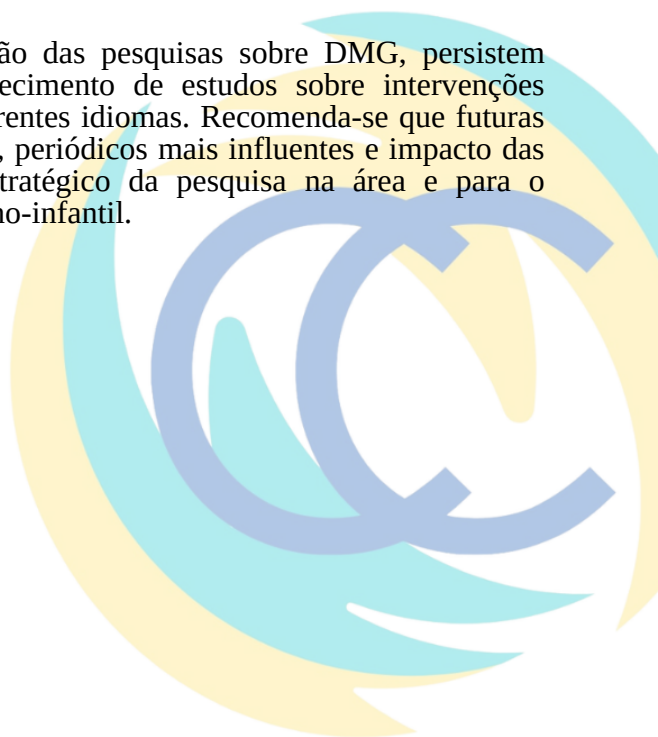
No cenário brasileiro, embora a ciência seja vista como um esforço coletivo, muitos estudantes e docentes enfrentam dificuldades na elaboração e divulgação de trabalhos científicos. A dedicação dos docentes na orientação e no ensino da escrita científica é vital para superar as barreiras na produção textual, especialmente considerando a dificuldade de muitos graduandos e pós-graduandos em leitura crítica e na correta utilização de citações, elementos básicos para a construção de um embasamento teórico sólido (Dorsa, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados confirmam que a DMG permanece como um importante objeto de investigação científica, dada sua elevada prevalência e suas repercussões materno-fetais. A temática relacionada à nutrição e ao estilo de vida apresentou menor frequência, embora seja reconhecida como pilar fundamental no manejo da patologia. Tal achado evidencia uma lacuna relevante, sobretudo considerando que a intervenção nutricional constitui a primeira linha terapêutica e desempenha papel central na prevenção de complicações a curto e longo prazo.

A análise por idioma reforçou a hegemonia do inglês como principal língua de divulgação científica, refletindo o processo de internacionalização da ciência e as desigualdades estruturais que impactam a visibilidade da produção de países periféricos.

Conclui-se que, embora haja crescimento e consolidação das pesquisas sobre DMG, persistem desafios relacionados à diversificação temática, ao fortalecimento de estudos sobre intervenções nutricionais e à ampliação da visibilidade científica em diferentes idiomas. Recomenda-se que futuras investigações aprofundem a análise de redes de colaboração, periódicos mais influentes e impacto das publicações, contribuindo para um planejamento mais estratégico da pesquisa na área e para o aprimoramento das políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil.



ATM CARE: DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM APLICATIVO MÓVEL PARA ORIENTAÇÃO DE PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Eixo: Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação

Josivaldo Bezerra Soares

Cirurgião-Dentista pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa PB

Luciana Barbosa de Sousa

Professora titular, Departamento de Morfologia, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa PB

RESUMO

As disfunções temporomandibulares (DTMs) representam um conjunto de anormalidades que acometem as articulações temporomandibulares (ATMs) e os músculos da mastigação, sendo a causa mais frequente de dor crônica não dentária na região orofacial. O objetivo do presente trabalho foi desenvolver e validar o aplicativo móvel ATM Care, direcionado para teleorientação de portadores de DTM. Trata-se de um estudo de desenvolvimento, seguido por um estudo transversal para a validação do aplicativo. O aplicativo foi desenvolvido na plataforma FabApp e resultou em uma interface simples e de fácil utilização, com telas intercambiáveis para uma diversidade de recursos, incluindo orientações, vídeos, dúvidas frequentes e teste de DTM, que auxiliam na autogestão da DTM. Posteriormente, o App foi disponibilizado no link: https://app.vc/atm_care. Como método de validação, o App foi avaliado por cinco especialistas, a fim de verificar a sua viabilidade, usabilidade, utilidade e satisfação. Os dados foram analisados com o IBM-SPSS versão 25. Em termos de viabilidade, usabilidade e utilidade, o ATM Care foi considerado viável, útil e de fácil utilização por todos os especialistas, com ótima satisfação e potencial para auxílio no manejo da DTM e prevenção de quadros mais graves. Todos os profissionais consideraram o App viável para incorporação na rotina de trabalho, sem causar atrasos significativos na rotina diária. Ademais, os especialistas concordaram unanimemente que o ATM Care pode ser benéfico para o automanejo da DTM, bem como afirmaram que recomendariam o uso do App para outros profissionais. Infere-se que o ATM Care é um aplicativo extremamente relevante e inovador, contendo informações claras, seguras e baseadas em evidências para a educação e o autocuidado do portador de DTM, bem como para a formação profissional de cirurgiões-dentistas.

PALAVRAS-CHAVE: Teleodontologia; Teleorientação; Articulação Temporomandibular; Transtornos da Articulação Temporomandibular; Dor Orofacial.

INTRODUÇÃO

As disfunções temporomandibulares (DTMs) compreendem anormalidades das articulações temporomandibulares e músculos mastigatórios, subdividindo-se em desordens articulares e musculares (Beaumont et al., 2020; Al-Moraissi et al., 2021). Principal causa de dor orofacial crônica não dentária (List; Jensen, 2017), a DTM exige manejo multidisciplinar devido à sua etiologia complexa e cronicidade (Beaumont et al., 2020). No Brasil, a prevalência de sintomas atinge 39,2% da população, com 25,6% de queixas dolorosas (Gonçalves et al., 2010). Tais sintomas comprometem a qualidade de vida ao associarem dor física e limitações funcionais a desordens psicológicas (Lemos et al., 2015; Paulino et al., 2018; Tay et al., 2019). Pela alta prevalência e impacto biopsicossocial, a DTM configura-se como um relevante problema de saúde pública (Michelotti et al., 2020; Oliveira et al., 2016; Schiffman et al., 2014).

Nesse contexto, estratégias são necessárias para minimizar o desconforto e conferir qualidade de vida aos pacientes, a exemplo da orientação sobre exercícios e cuidados diários para ajudar no manejo da DTM.

OBJETIVO

Desenvolver e validar o aplicativo móvel ATM Care, direcionado para teleorientação de pacientes diagnosticados com DTM.

METODOLOGIA

Este estudo de desenvolvimento e transversal observacional visou construir e validar um aplicativo sobre DTM com especialistas em DTM e Dor Orofacial. A pesquisa foi aprovada pelo CEP/CCS/UFPB (CAAE: 70799423.9.0000.5188), mediante consentimento dos participantes. Seguindo a recomendação de Nielsen (1992), cinco especialistas foram convidados por e-mail para avaliar o protótipo (ATM Care). A coleta de dados ocorreu via Google Forms, utilizando um questionário adaptado de Marcolino et al. (2021) com escala Likert de 5 pontos para mensurar viabilidade, usabilidade, utilidade e satisfação. Após duas semanas de avaliação e ajustes baseados nos feedbacks, os dados foram analisados no IBM-SPSS (v. 25). Devido à assimetria das variáveis (Shapiro-Wilk), utilizou-se mediana e intervalo interquartil. A consistência interna foi avaliada pelo alfa de Cronbach ($p < 0,05$).

O aplicativo "ATM Care" foi desenvolvido para dispositivos móveis na plataforma FabApp, utilizando uma adaptação do Ciclo de Vida de Desenvolvimento de Software (CVDS). O conteúdo de teleorientação fundamentou-se em literatura científica, passou por revisão especializada para garantir linguagem acessível e incluiu ilustrações didáticas autorais. A interface apresenta recursos como orientações, vídeos, teste de DTM, diário da dor e cartilha informativa (Figura 1). Após a conclusão do protótipo, o aplicativo foi disponibilizado no seguinte endereço eletrônico: https://app.vc/atm_care. A versão final do aplicativo é ilustrada na Figura 2.



Figura 1 - Principais recursos do ATM Care

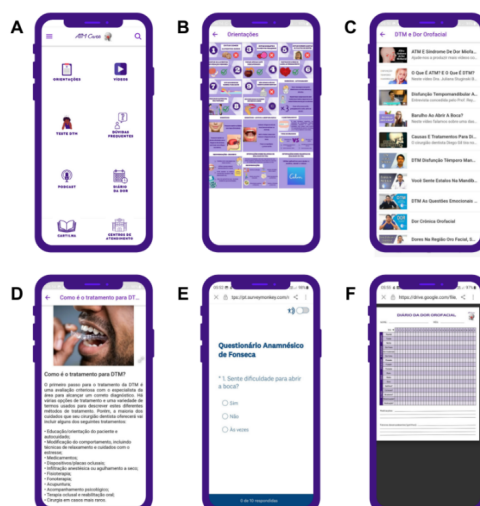


Figura 2 - A) Tela inicial do aplicativo ATM Care; B) Tela de orientações sobre DTM, bruxismo e exercícios; C) Tela de vídeos sobre DTM e Dor Orofacial; D) Exemplo de dúvida frequente sobre DTM e sua respectiva resposta; E) Questão do Índice Anamnético de Fonseca; F) Diário da Dor Orofacial.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados (Tabela 1) indicaram consistência interna adequada do instrumento (α de Cronbach = 0,78). Quanto à viabilidade e usabilidade, houve consenso sobre a facilidade de incorporação do ATM Care à rotina clínica e ações educativas, destacando-se a interface intuitiva, o embasamento científico e a acessibilidade da linguagem, dispensando treinamento prévio. No domínio utilidade, os especialistas consideraram o aplicativo eficaz para o manejo, prevenção e promoção de mudanças comportamentais no automanejo da DTM, embora tenha havido divergência sobre sua capacidade de reduzir encaminhamentos a especialistas. Por fim, a satisfação foi unânime: todos os profissionais recomendaram o uso do dispositivo e manifestaram intenção de utilizá-lo continuamente como suporte terapêutico.

Tabela 1 - Pontuações da viabilidade, usabilidade, utilidade e satisfação dos profissionais, mediante o questionário adaptado de Marcolino (n=5).

Itens	Mediana (IIQ)	
Viabilidade		
O aplicativo pode ser usado para orientar pacientes com DTM	5 (5-5)	
É possível incorporar a utilização do aplicativo na rotina de trabalho	5 (5-5)	
O aplicativo não causa atrasos significativos na rotina diária	5 (5-5)	
O aplicativo pode ser empregado durante ações de educação em saúde	5 (5-5)	
Usabilidade		

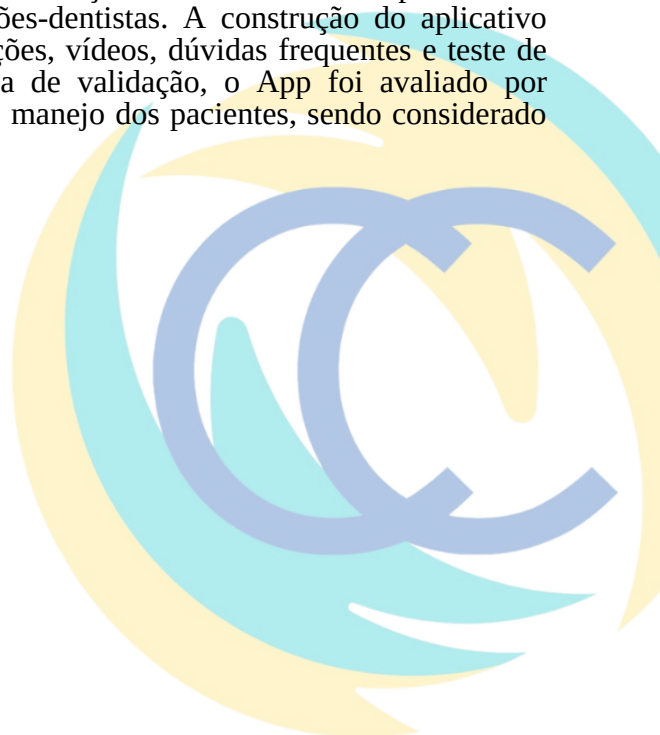
Itens	Mediana (IIQ)	
A avaliação geral do aplicativo é boa	5 (4-5)	
As telas do aplicativo são fáceis de manusear	5 (5-5)	
O aplicativo é de fácil compreensão e não requer treinamento prévio	5 (5-5)	
O conteúdo do aplicativo é baseado em evidências	5 (5-5)	
As informações são adequadas para a orientação do paciente com DTM	5 (5-5)	
A redação é compatível com o público de interesse, sendo clara e acessível	5 (5-5)	
O aplicativo tem uma interface uniforme e adequada	5 (5-5)	
O aplicativo é estável e não ocorrem erros durante o uso	5 (4-5)	
Utilidade		
O aplicativo é útil para auxiliar o profissional no manejo dos casos de DTM	5 (4-5)	
O aplicativo é útil para prevenção de quadros mais graves de DTM	4 (4-4)	
O aplicativo é útil para diminuir o encaminhamento para especialistas	3 (3-4)	
As recomendações presentes no aplicativo são adequadas e capazes de provocar mudanças comportamentais em relação ao automanejo da DTM	4 (4-5)	
Satisfação		
No geral, estou satisfeito com o aplicativo	5 (4-5)	

Itens	Mediana (IIQ)	
O aplicativo pode ser benéfico para o manejo do paciente	5 (5-5)	
Eu recomendaria o uso do aplicativo para meus colegas	5 (5-5)	
Se o aplicativo continuar disponível após o término da pesquisa, continuarei utilizando-o para auxiliar no tratamento dos pacientes	5 (5-5)	
Abreviação: IIQ Intervalo Interquartil		

A educação e o autocuidado, abrangendo exercícios e mudanças comportamentais, constituem a terapia inicial recomendada para a DTM (Gauer; Semidey, 2015). Tais estratégias promovem autonomia no manejo da dor (Kapos et al., 2020) e apresentam eficácia comparável a dispositivos oclusais em casos leves a moderados (Batavia, 2022; Craane et al., 2012). Nesse contexto, o ATM Care foi validado como uma ferramenta viável e útil para a teleorientação e promoção do automanejo. Diante da frequente lacuna de conhecimento especializado entre clínicos gerais e a consequente alta demanda por encaminhamentos, o aplicativo surge como um recurso seguro e eficaz para orientar o paciente precocemente, servindo como suporte terapêutico enquanto se aguarda o atendimento especializado.

CONCLUSÃO

Infere-se que o ATM Care é um aplicativo extremamente relevante e inovador, contendo informações claras, seguras e baseadas em evidências para a educação e o autocuidado do portador de DTM, bem como para a formação profissional de cirurgiões-dentistas. A construção do aplicativo resultou em uma diversidade de recursos, incluindo orientações, vídeos, dúvidas frequentes e teste de DTM, que auxiliam na autogestão da DTM. Como forma de validação, o App foi avaliado por especialistas com boa satisfação e potencial para auxiliar no manejo dos pacientes, sendo considerado viável, útil e de fácil utilização.



BARREIRAS À ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO POR PESSOAS TRANSGÊNERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Eixo: Saúde Pública, Políticas e Desenvolvimento Social

Ludmilla Araújo Bispo dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Caxias MA

Emanuela Lopes da Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Caxias MA

Emilly Oliveira Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Caxias MA

Jhennifer Erika da Costa Rosa

Enfermeira pela Universidade da Amazônia - UNAMA e pós-graduanda em urgência e emergência pelo centro universitário da Amazônia - UNIESAMAZ, Belém - PA

RESUMO

O câncer do colo do útero é uma importante questão de saúde pública, estando diretamente associado à infecção persistente pelo Papilomavírus Humano (HPV) e a diversos fatores de risco. O exame citopatológico, conhecido como Papanicolau, constitui a principal estratégia de rastreamento e detecção precoce dessa neoplasia. No entanto, indivíduos com colo do útero que não se identificam com o sexo atribuído ao nascimento, como homens transgênero, apresentam menor adesão ao exame, o que os torna mais vulneráveis ao desenvolvimento da doença. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo identificar as dificuldades enfrentadas por homens trans na adesão ao exame citopatológico na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases Google Scholar, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, incluindo artigos publicados entre 2020 e 2026, em português e inglês. Após processo de seleção criterioso, foram analisados quatro estudos que abordaram aspectos relacionados ao tema. Os resultados evidenciaram que as barreiras à realização do exame são multifatoriais, envolvendo aspectos individuais, socioeconômicos e institucionais. Entre os fatores individuais, destacam-se a disforia de gênero e alterações físicas decorrentes do uso de testosterona, como a atrofia vaginal, que tornam o exame mais doloroso e dificultam a coleta adequada. No âmbito socioeconômico, observa-se menor frequência de consultas preventivas, associada a condições de vulnerabilidade social. Já no contexto institucional, destacam-se a falta de preparo dos profissionais de saúde, o desrespeito à identidade de gênero e a presença de transfobia nos serviços, fatores que impactam negativamente o acesso e a continuidade do cuidado. Conclui-se que a baixa adesão ao exame citopatológico por homens trans reflete não apenas questões individuais, mas também falhas estruturais dos serviços de saúde. Assim, torna-se essencial a implementação de estratégias que promovam cuidado inclusivo, qualificação profissional e fortalecimento de políticas públicas voltadas à saúde da população trans.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Neoplasias Uterinas; Pessoas Transgênero.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é desencadeado pela infecção persistente por Papilomavírus Humano (HPV), tendo sua patogênese agravada por fatores de risco como tabagismo, imunossupressão, multiparidade, excesso de peso, o uso prolongado de contraceptivos hormonais orais, início precoce da vida sexual e histórico familiar da doença. Com exceção dos cânceres de pele do tipo não melanoma, esta patologia configura-se como a terceira mais incidente e a quarta causa de morte em indivíduos com útero. Em 2020, a mortalidade associada à doença ultrapassou 6%, ratificando sua relevância epidemiológica para a saúde pública (Santos, 2025).

O HPV constitui a infecção sexualmente transmissível de maior prevalência, sendo transmitido entre parceiros de diferentes gêneros e orientações sexuais por meio do contato íntimo pele a pele. Ademais, em virtude de sua evolução geralmente lenta e, na maioria dos casos, assintomática em estágios iniciais, a detecção precoce torna-se fundamental. Nesse contexto, o exame citopatológico do colo do útero, conhecido como exame de Papanicolau, destaca-se como o principal método de rastreamento das

neoplasias cervicais, possibilitando a identificação de lesões pré-neoplásicas e neoplásicas e, consequentemente, favorecendo a instituição de intervenções terapêuticas em fases iniciais da doença (Sampaio, 2023).

Uma parcela dos indivíduos com colo do útero não é submetida ao rastreamento conforme as recomendações estabelecidas, uma vez que nem todos se identificam com o sexo atribuído ao nascimento, adotando, portanto, uma identidade de gênero distinta. Nesse contexto, destacam-se os homens transgênero, que, na maioria dos casos, não realizam a remoção cirúrgica dos órgãos reprodutivos internos, permanecendo, assim, suscetíveis ao desenvolvimento de neoplasias nesses órgãos, incluindo o câncer do colo do útero (Araújo, 2021).

O termo “trans” refere-se a indivíduos que transcendem ou não se enquadram nas categorias de gênero socialmente estabelecidas. Nesses casos, observa-se uma incongruência entre a identidade de gênero e o sexo atribuído ao nascimento. No contexto brasileiro, pessoas transgênero enfrentam diversas barreiras no acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), as quais incluem situações de discriminação, estigmatização e desrespeito ao nome social e à identidade de gênero, especialmente no que se refere à utilização de documentos oficiais (Scarioti, 2022).

OBJETIVO

Identificar as dificuldades enfrentadas por homens trans no que se refere à adesão ao exame citopatológico na Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com vistas a responder à questão norteadora: Quais as dificuldades encontradas por pessoas transexuais no acesso ao exame Papanicolau na atenção primária à saúde? A busca bibliográfica foi realizada no mês de abril, nas bases Google Scholar, Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes descritores, isolados e combinados entre si: “Pessoas Transgênero”, “Atenção Primária à Saúde”, “Neoplasias Uterinas”, “Transgender Persons”, “Primary Health Care” e “Uterine Neoplasms”.

Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2026, em português e inglês, com acesso ao texto completo, que abordassem aspectos relacionados à infecção pelo HPV, à fisiopatologia do câncer do colo do útero, às estratégias de rastreamento por meio do exame citopatológico e às particularidades do acesso e adesão de homens trans aos serviços de saúde. Foram excluídos estudos que tratassem de outras neoplasias sem relação com o câncer cervical, bem como documentos não científicos, como opiniões, editoriais e resumos sem acesso ao texto completo.

A seleção dos estudos foi realizada em etapas, iniciando-se pela leitura dos títulos, seguida da triagem dos resumos e, posteriormente, da análise integral dos textos considerados elegíveis. As informações extraídas foram organizadas em três categorias temáticas: (1) aspectos epidemiológicos e fisiopatológicos do câncer do colo do útero e sua relação com a infecção persistente pelo HPV; (2) importância do exame citopatológico como estratégia de rastreamento e detecção precoce; e (3) barreiras enfrentadas por homens trans na adesão ao exame na Atenção Primária à Saúde. Assim, analisou-se 15 artigos, dos quais permaneceram 4, priorizando os mais atuais, e que tivessem os títulos e resumos mais pertinentes com o tema definido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise integral dos estudos selecionados, foi possível sintetizar as principais informações e resultados obtidos, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 - Principais barreiras enfrentadas por pessoas transexuais na realização do exame de Papanicolau

Autor/Ano	Principais resultados
Dhillon et al., 2020	Indivíduos transexuais apresentam maior probabilidade de nunca terem realizado o rastreamento ao longo da vida, menor adesão à periodicidade do exame e maiores taxas de resultados citopatológicos anormais, quando comparados a mulheres cisgênero.

Autor/Ano	Principais resultados
Kleijberg; Eriksson, 2026	As experiências nos serviços de saúde são influenciadas por quatro fatores inter-relacionados: identidade de gênero e relação com o corpo, práticas institucionais, normas de gênero e transfobia, além de experiências prévias no sistema de saúde.
Olivetti, 2024	A disforia de gênero, alterações físicas decorrentes do uso de testosterona e o desconforto durante o exame constituem barreiras importantes, associadas ainda à baixa representatividade dessa população nas campanhas preventivas.
Inácio, 2021	A relação entre profissionais de saúde e pessoas transexuais e não binárias configura-se como uma das principais barreiras, impactando tanto a realização do exame quanto a qualidade das amostras coletadas.

Fonte: Autores, 2026.

A presente revisão narrativa evidenciou que, apesar da efetividade do exame citopatológico na detecção precoce do câncer do colo do útero, persistem importantes barreiras que dificultam a adesão de pessoas transexuais ao rastreamento na Atenção Primária à Saúde. De modo geral, os achados apontam que fatores individuais, institucionais e socioculturais atuam de forma interdependente, influenciando diretamente o acesso e a continuidade do cuidado.

No que se refere aos fatores individuais, destaca-se a atrofia vaginal associada ao uso de testosterona, apontada como um dos principais dificultadores para a realização do exame em homens transgêneros (Freitas, 2025). Essa condição provoca o afinamento e ressecamento da mucosa vaginal, tornando o exame mais doloroso e desconfortável. Como consequência, pode haver maior dificuldade na coleta adequada de células do colo do útero, aumentando o risco de amostras insuficientes ou inadequadas para análise. Além disso, o uso de equipamentos inadequados, como espéculos que não consideram essas mudanças anatômicas, pode agravar o desconforto e comprometer a qualidade da coleta.

Em relação aos fatores socioeconômicos, observa-se menor frequência de consultas para rastreamento entre a população transgênero (Sampaio, 2023). Essa desigualdade está associada a variáveis como idade, raça, condições financeiras e situação de moradia, evidenciando maior vulnerabilidade social e dificuldades de acesso aos serviços de saúde preventiva.

Por fim, os fatores institucionais e profissionais configuram-se como importantes barreiras. Segundo Santos (2025), a atuação dos profissionais de saúde pode impactar negativamente a adesão ao exame, especialmente quando há desrespeito à identidade de gênero, falta de capacitação para o atendimento à população trans e influência de crenças pessoais na prática assistencial. Em alguns casos, esses fatores resultam até mesmo na recusa da realização do procedimento, reforçando situações de exclusão e preconceito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu identificar que as dificuldades enfrentadas por homens trans na adesão ao exame citopatológico estão relacionadas, principalmente, à inadequação dos serviços às suas especificidades e à fragilidade na formação dos profissionais de saúde quanto ao cuidado à população trans. Evidencia-se que tais barreiras não se limitam a aspectos individuais, mas refletem falhas estruturais e organizacionais que comprometem o acesso equitativo ao rastreamento.

Dessa forma, torna-se fundamental a implementação de estratégias que promovam um cuidado mais inclusivo e equitativo, como a qualificação dos profissionais, a adequação dos serviços às necessidades da população trans e o fortalecimento de políticas públicas voltadas à saúde dessa população. Além disso, é essencial ampliar a visibilidade dos homens trans nas ações de educação em saúde, a fim de incentivar a adesão ao rastreamento e contribuir para a redução das desigualdades no acesso à saúde.

Por fim, destaca-se a necessidade de novos estudos que aprofundem a compreensão sobre as especificidades dessa população, subsidiando a construção de práticas mais humanizadas e efetivas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO EM PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Silvia Maria muniz de Barros

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista - UNIP, Garanhuns-PE

Rafaella Sabrina Paes de Lira

Enfermeira pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES-UNITA, Caruaru-PE

RESUMO

As doenças crônicas representam um importante problema de saúde pública, sendo fortemente influenciadas pela baixa adesão ao tratamento, o que impacta negativamente a qualidade de vida e os desfechos clínicos. Este estudo tem como objetivo analisar a educação em saúde como ferramenta para promoção da adesão ao tratamento em pacientes com doenças crônicas na atenção primária, destacando a atuação multiprofissional e os fatores que influenciam esse processo. Os resultados evidenciam que barreiras como polifarmácia, custos, efeitos adversos e fatores psicossociais dificultam a adesão. Em contrapartida, estratégias como educação em saúde contínua, abordagem dialógica, escuta qualificada e comunicação acessível favorecem o autocuidado e o engajamento. A revisão destaca a importância da atuação multiprofissional na implementação dessas estratégias, contribuindo para melhores resultados em saúde e fortalecimento do cuidado integral.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Cooperação e Adesão ao Tratamento; Educação em Saúde.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas configuram-se como um dos principais desafios de saúde pública, exigindo acompanhamento contínuo e adesão rigorosa ao tratamento para o controle adequado das condições clínicas. Entretanto, a baixa adesão ao tratamento ainda representa um problema significativo, estando associada ao aumento da morbimortalidade, das internações e dos custos em saúde (Gonçalves et al., 2025). Fatores como a complexidade terapêutica, a polifarmácia e aspectos socioeconômicos dificultam a continuidade do cuidado, especialmente em pacientes com doenças crônicas (Valente et al., 2025).

Além disso, fragilidades na comunicação entre profissionais de saúde e pacientes podem comprometer o processo terapêutico, evidenciando a necessidade de abordagens educativas mais eficazes, baseadas no diálogo, na escuta qualificada e na valorização dos saberes dos indivíduos (Temoteo et al., 2023; Lima, E. K. S.; Lima, M. R. S., 2022). Nesse contexto, a educação em saúde destaca-se como uma estratégia essencial para promover mudanças no estilo de vida, favorecer o autocuidado e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Diante disso, a atuação multiprofissional na atenção primária à saúde torna-se fundamental, pois possibilita a implementação de estratégias educativas integradas, capazes de fortalecer o vínculo com o paciente e favorecer a adesão ao tratamento.

OBJETIVO

Analisar a educação em saúde como ferramenta para promoção da adesão ao tratamento em pacientes com doenças crônicas na atenção primária, com ênfase na atuação multiprofissional e nos fatores associados.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura (RIL), realizada em março de 2026, por meio de busca nas bases disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a qual partiu da questão norteadora: “Como a educação em saúde, realizada de forma multiprofissional, impacta a adesão terapêutica em pacientes com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde?”. Para a estratégia de busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em cruzamento com os operadores booleanos AND e OR, da seguinte forma: (Educação em Saúde) AND (Cooperação e Adesão ao Tratamento) AND (Doença Crônica) OR (Atenção Primária à Saúde).

A busca inicial resultou em 76 estudos, que passaram por triagem por meio da leitura dos títulos e resumos. Para a seleção dos estudos, adotaram-se critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram: artigos indexados na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) ou Base de Dados de Enfermagem (BDENF), publicados nos últimos dez anos e nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos trabalhos incompletos e aqueles que não correspondiam ao objetivo ou que não respondiam à questão norteadora. Após o processo de triagem e aplicação dos critérios estabelecidos, foram selecionados 10 trabalhos que atendiam a todos os critérios para compor a amostra final desta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A adesão ao tratamento em pacientes com doenças crônicas configura-se como um fenômeno multifatorial, influenciado por aspectos como custo dos medicamentos, complexidade terapêutica, efeitos adversos e fatores psicossociais. Esses elementos representam importantes barreiras para a continuidade do cuidado, podendo comprometer os resultados clínicos e a efetividade das intervenções em saúde (Machado et al., 2025).

Como exemplo dessas dificuldades, evidencia-se que pacientes com doenças crônicas, como a doença renal crônica, apresentam limitações significativas na adesão, especialmente em decorrência da polifarmácia e das exigências do tratamento. Nesse contexto, a baixa adesão está diretamente associada à pior qualidade de vida, tanto em aspectos físicos quanto emocionais, reforçando a necessidade de intervenções eficazes e contínuas (Valente et al., 2025).

Diante desse cenário, a literatura destaca que a educação em saúde emerge como uma estratégia fundamental para minimizar essas barreiras, promovendo melhor compreensão do tratamento e incentivando o uso correto das terapias prescritas. Além disso, quando associada a estratégias de acompanhamento contínuo, contribui para a redução de complicações e melhora do controle das doenças crônicas, evidenciando que a continuidade do cuidado é um fator determinante para a adesão (Lezana; Ongaro, 2025).

Corroborando esses achados, estudos evidenciam que a educação em saúde, especialmente quando realizada por meio de visitas domiciliares, constitui uma estratégia potente para fortalecer o vínculo entre profissionais de saúde, pacientes e familiares. Essa aproximação favorece a construção de confiança, possibilita a identificação de dificuldades relacionadas ao tratamento e contribui diretamente para a melhoria da adesão terapêutica, ao mesmo tempo em que permite intervenções mais contextualizadas à realidade dos indivíduos (Temoteo et al., 2023).

Além disso, a educação em saúde baseada no diálogo e na participação ativa do paciente promove mudanças significativas no estilo de vida, como a adoção de hábitos saudáveis e maior engajamento no tratamento. Essa abordagem rompe com o modelo tradicional verticalizado e estimula o protagonismo do paciente, sendo essencial no manejo das doenças crônicas e no fortalecimento do autocuidado (Filho et al., 2023).

Nesse sentido, destaca-se também a importância da escuta qualificada no processo educativo, uma vez que a efetividade das ações em saúde depende do reconhecimento dos saberes prévios e das experiências dos pacientes. A construção do conhecimento de forma compartilhada favorece a compreensão da doença e do tratamento, contribuindo para maior adesão terapêutica. Assim, a educação em saúde deve ser adaptada às necessidades individuais, considerando fatores culturais, sociais e econômicos (Lima, E. K. S.; Lima, M. R. S., 2022).

Ademais, a comunicação clara e acessível constitui um elemento essencial nesse processo, uma vez que a compreensão adequada das orientações terapêuticas é determinante para a adesão. Dessa forma, torna-se necessário que os profissionais utilizem estratégias educativas compatíveis com o nível de letramento em saúde dos pacientes, favorecendo maior autonomia e segurança no manejo da própria condição de saúde (Gonçalves et al., 2025).

Outro aspecto relevante refere-se à atuação multiprofissional, que se mostra fundamental para o sucesso das estratégias de adesão ao tratamento. A integração entre diferentes áreas da saúde possibilita uma abordagem integral do paciente, incluindo suporte psicológico, orientação nutricional e acompanhamento farmacológico, contribuindo para melhores resultados clínicos e maior engajamento no tratamento (Trigos-Carrillo et al., 2025).

Nesse contexto, intervenções educativas associadas ao acompanhamento contínuo também promovem maior autonomia dos pacientes e melhor controle das doenças crônicas. A participação ativa no cuidado favorece o desenvolvimento do autocuidado e reduz a dependência exclusiva dos serviços de saúde, contribuindo para a sustentabilidade do tratamento a longo prazo (Tinoco et al., 2021).

De forma geral, os estudos analisados convergem ao demonstrar que a educação em saúde, quando realizada de maneira contínua, participativa e integrada à atuação multiprofissional, constitui uma ferramenta essencial para a promoção da adesão ao tratamento em pacientes com doenças crônicas na atenção primária. A combinação de estratégias educativas com acompanhamento clínico e suporte multiprofissional potencializa os resultados, evidenciando a necessidade de fortalecimento dessas práticas no contexto da atenção à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde, quando desenvolvida de forma contínua, dialógica e integrada à atuação multiprofissional, mostra-se determinante para o fortalecimento da adesão ao tratamento em pacientes com doenças crônicas. Ao considerar a complexidade dos fatores envolvidos nesse processo, destaca-se a necessidade de estratégias individualizadas, centradas no paciente e adaptadas ao seu contexto sociocultural. Nesse sentido, o fortalecimento dessas práticas na atenção primária à saúde é fundamental para a qualificação do cuidado e para a obtenção de melhores desfechos clínicos.



ESTUDO DE CÉLULAS ATRAVÉS DA MICROSCOPIA ÓPTICA

Eixo: Ensino, Formação e Metodologias na Saúde

Cicera Hellen Cavalcante Gonçalves

Bacharel em Nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte (UNINASSAU), Juazeiro do Norte-CE

RESUMO

Este estudo relata uma experiência prática no uso da microscopia óptica e técnicas de coloração para observar e identificar estruturas celulares em diversas amostras biológicas. Foram analisadas a epiderme de cebola (*Allium cepa*), esfregaço de mucosa oral humana, folha de *Tradescantia zebrina* e uma lâmina de sangue humano. A metodologia envolveu a preparação das amostras com corante Azul de Metileno e a visualização detalhada das células. Os resultados destacaram a parede celular das amostras citadas anteriormente, reforçando a importância da microscopia para a compreensão de conceitos biológicos complexos. A prática demonstrou ser fundamental para a aplicação do conhecimento teórico e o desenvolvimento de habilidades técnicas essenciais para estudantes da área da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Células; Coloração; Microscopia óptica.

1 INTRODUÇÃO

O uso do microscópio em sala de aula é uma das estratégias que transformam o ensino de ciências, pois permite que os alunos explorem o mundo invisível a olho nu e compreendam conceitos biológicos complexos de forma visual e prática. Ao integrar a iniciação científica no cotidiano educacional, promove-se um ambiente onde o estudante aprende a formular perguntas, analisar dados e construir conclusões fundamentadas, o que fortalece o pensamento crítico (Rangel et al., 2024).

O Microscópio Óptico (MO), ou de luz, é um dos principais tipos de microscópios, estruturados em torno de um sistema de iluminação (incluindo fonte de luz e coletor), uma platina para suporte da amostra e um conjunto de lentes. A ampliação da imagem é realizada primariamente pelas lentes objetivas, que são cruciais por determinarem atributos como a abertura numérica e a correção de aberrações (Valério; Torresan, 2017).

A limitação de resolução do MO impulsionou, no início do século XX, o desenvolvimento do microscópio eletrônico, um aparelho projetado para obter imagens de alta resolução e detalhe da matéria. O princípio fundamental reside na utilização de um feixe de elétrons, cujo comprimento de onda é significativamente menor (cerca de 1000 vezes) do que o da luz visível, o que garante a capacidade de alta resolução (Mannheimer, 2013).

A biologia celular é fundamental para a compreensão dos processos vitais, e a microscopia óptica emerge como uma ferramenta indispensável para a visualização e análise das estruturas que compõem os organismos vivos. A relevância desta experiência reside não apenas na consolidação do aprendizado teórico, mas também no desenvolvimento de habilidades técnicas essenciais para a pesquisa e atuação profissional na área biológica, reforçando a importância das atividades práticas para a formação acadêmica.

Diante disso, este presente estudo tem como objetivo relatar a experiência prática adquirida por meio da utilização de microscopia óptica e técnicas de coloração, na observação e identificação de estruturas celulares em diferentes amostras biológicas.

2 METODOLOGIA

Um relato de experiência constitui uma forma de produção científica que legitima a vivência como fenômeno passível de análise, especialmente no campo das ciências humanas. Caracteriza-se como uma narrativa que explora a singularidade de um acontecimento, onde a participação ativa do autor e sua compreensão subjetiva do evento são fundamentais (Daltro; Faria, 2019).

A atividade foi realizada no dia 23 de outubro de 2025, nas mediações do Laboratório de Microscopia da Universidade Regional do Cariri (URCA), teve início com o manuseio do microscópio,

aplicando-se conhecimentos teóricos previamente adquiridos. Embora esse equipamento seja essencial para explorar o universo celular, interpretar suas imagens pela primeira vez pode ser desafiador. A experimentação em sala de aula transcende o objetivo de apenas despertar o interesse pela ciência, sendo essencial para que os estudantes apliquem conceitos teóricos (Rangel et al. 2024).

A prática consistiu na análise de três amostras distintas: um corte de epiderme de cebola branca (bulbo de *Allium cepa*), um esfregaço de mucosa oral humana e um corte da folha de trapoeraba-roxa (*Tradescantia zebrina*).

Os materiais utilizados foram um microscópio óptico para a análise das amostras, lâminas de vidro, lamínulas e um estilete para o preparo dos cortes. Na montagem das lâminas, utilizou-se uma pipeta para adicionar água, garantindo a hidratação das amostras e evitando seu ressecamento. O corante Azul de Metileno foi aplicado para evidenciar as estruturas celulares e um pequeno papel para retirar o excesso. A coleta de células da mucosa oral foi realizada com o auxílio de um cotonete estéril. A análise das hemácias foi conduzida a partir de uma lâmina histológica pré-preparada.

O procedimento iniciou-se com a extração de uma fina película da epiderme da cebola, utilizando um estilete. O fragmento de tecido foi disposto sobre a lâmina de vidro. Em seguida, para garantir a hidratação e evitar que a amostra enrugasse, adicionou-se sobre ela uma gota de água, o que auxiliou na sua distensão sobre a superfície da lâmina. Posteriormente, aplicou-se uma gota do corante Azul de Metileno para evidenciar as estruturas celulares, é necessário também, com auxílio de um papel macio, retirar o excesso desta substância. A montagem foi finalizada cobrindo-se o material com uma lamínula para posterior análise ao microscópio. A mesma metodologia foi empregada para a *Tradescantia zebrina*.

Para a análise da mucosa oral, as células epiteliais foram coletadas da bochecha com um cotonete e espalhadas sobre uma lâmina. O procedimento de coloração foi similar ao da amostra anterior: aplicou-se uma gota de Azul de Metileno e, em seguida, a lamínula. O excesso de corante foi removido antes da análise microscópica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

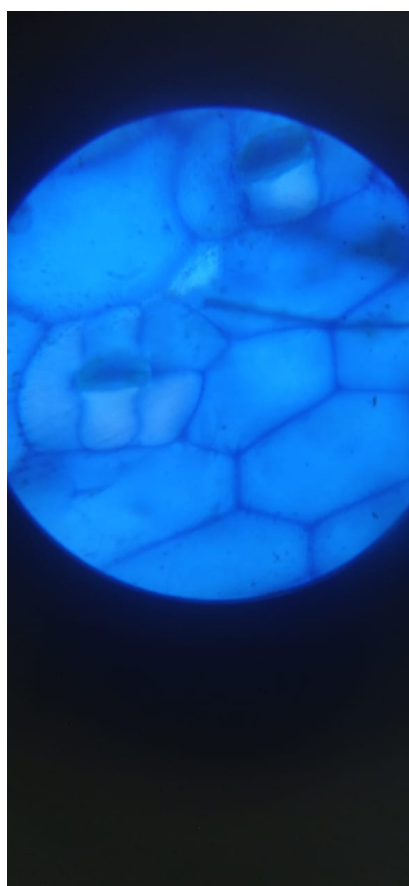
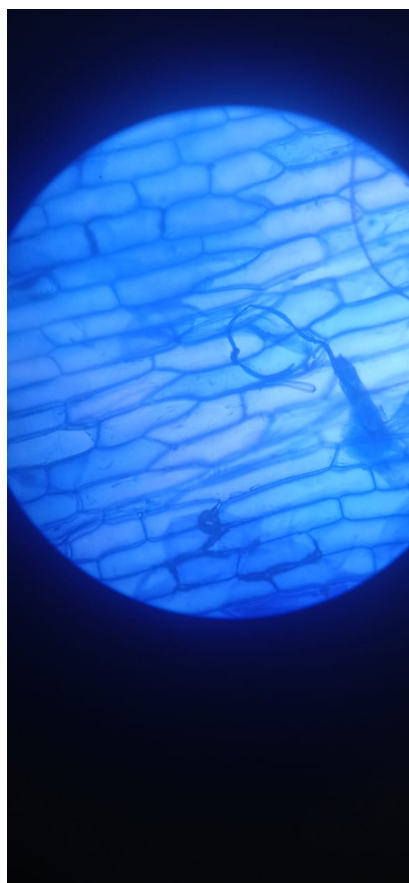
Os achados experimentais, resultantes da aplicação das técnicas de coloração e microscopia, são apresentados em figuras e descritos a seguir, de acordo com a ordem realizada no referido dia.

ANÁLISE MICROSCÓPICA DE *Allium cepa*

A escolha do bulbo de *Allium cepa* (cebola) como material biológico para a extração didática de DNA é justificada por uma combinação de fatores biológicos e práticos que otimizam o rendimento e a visualização do material genético. Em termos estruturais, as células da epiderme da cebola possuem um núcleo grande e um alto teor de DNA, o que é fundamental para a obtenção de uma quantidade de material genético suficiente para ser visualizada (Siqueira; Doboszewski, 2023).

A primeira amostra analisada foi a epiderme de *Allium cepa*. A Figura 1 exibe a imagem obtida, destacando a organização e as estruturas celulares evidenciadas pela técnica de coloração.

Figura 1. Célula vegetal de *Allium cepa* em microscopia óptica.

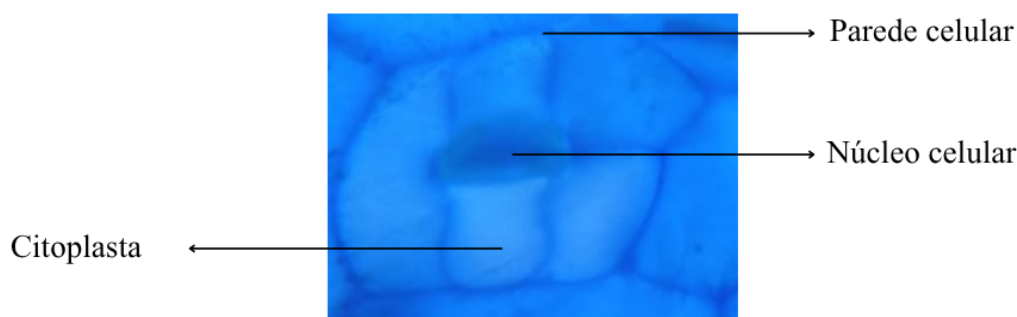


Fonte: Autor, 2025.

É possível visualizar células de formato retangular, dispostas de maneira organizada e compacta. Essa estrutura regular é definida pela parede celular. A parede celular é o envoltório mais externo da célula vegetal, responsável por conferir-lhe forma e rigidez estrutural. Sua composição principal inclui três polímeros fundamentais: celulose, hemicelulose e, em certos tecidos, a lignina (Costa, 2019).

Já o seu citoplasma tipicamente reduzido a uma fina camada periférica, adjacente à membrana plasmática. Este espaço é preenchido pelo citosol, uma solução aquosa que contém várias moléculas orgânicas e íons. É no citosol que as organelas essenciais, como plastídios, mitocôndrias e o núcleo estão suspensas, juntamente com o citoesqueleto e os ribossomos, formando o ambiente dinâmico onde ocorrem as principais atividades metabólicas da célula (Raven; Evert; Eichhorn 2007).

Figura 2. Estruturas do Allium cepa: parede celular, núcleo e citoplasma.



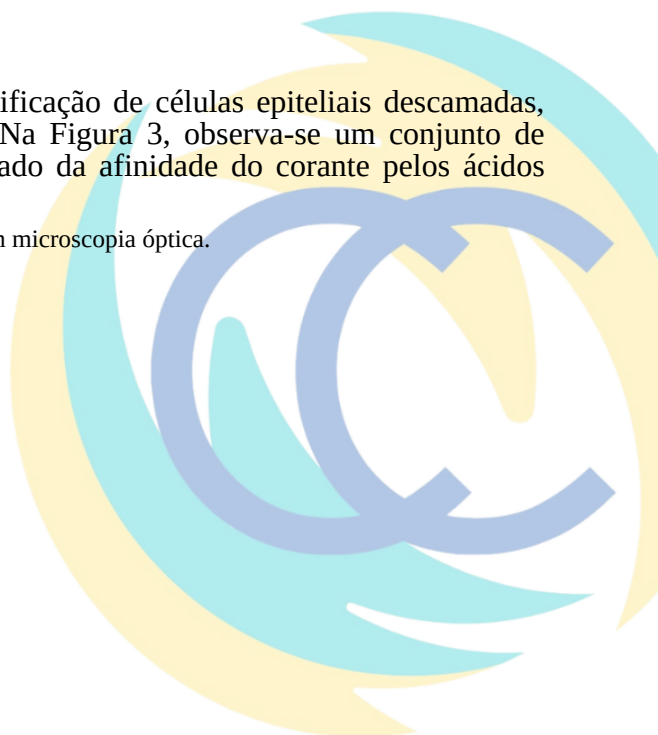
Fonte: Autor, 2025.

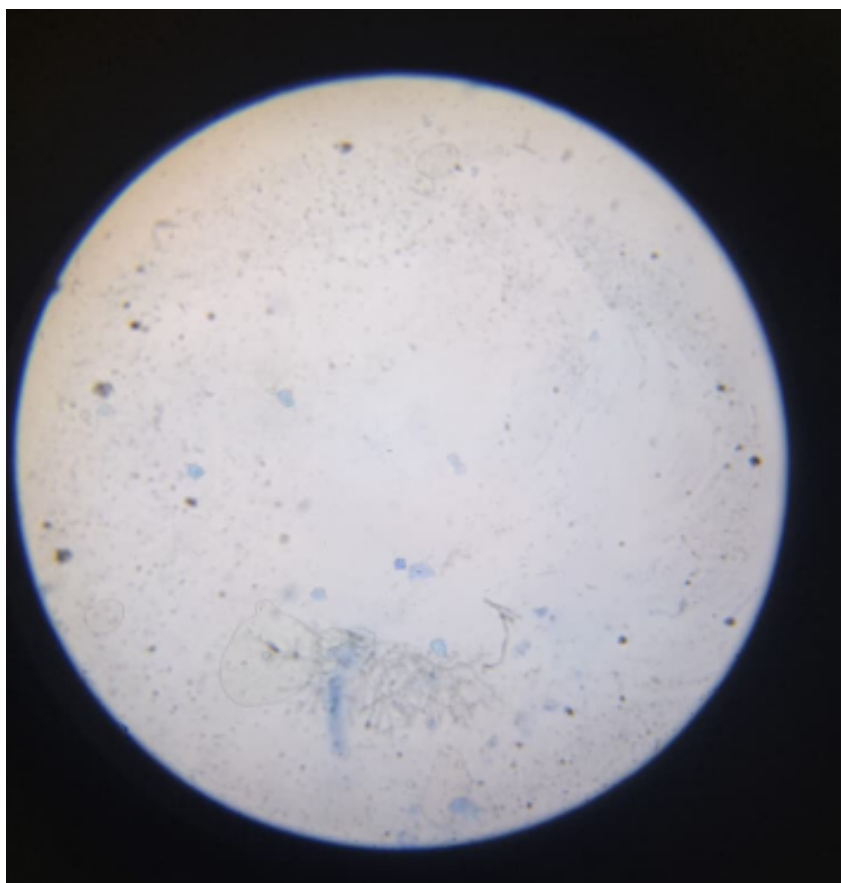
A Figura 2 destaca o núcleo como um corpo esférico e denso no interior do citoplasma. Essa proeminência visual está de acordo com sua importância como centro de controle celular. Estruturalmente, o núcleo é envolto por uma dupla membrana lipoprotéica, que o separa do citoplasma e protege o material genético contido no nucleoplasma.

ANÁLISE MICROSCÓPICA DA MUCOSA ORAL

A análise microscópica da mucosa oral permitiu a identificação de células epiteliais descamadas, características do revestimento interno da cavidade bucal. Na Figura 3, observa-se um conjunto de células com contornos irregulares e núcleo evidente, resultado da afinidade do corante pelos ácidos nucléicos presentes no material celular.

Figura 3. Células da mucosa oral humana em microscopia óptica.





Fonte: Autor, 2025.

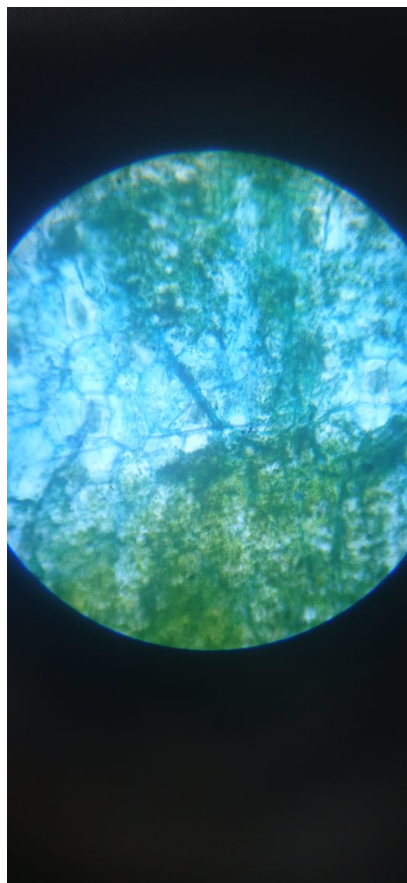
A mucosa oral é definida por sua composição estrutural de duas camadas principais, um epitélio estratificado superficial e um tecido conjuntivo submucoso subjacente. É a natureza desse epitélio, que é altamente regenerativo, que confere à mucosa oral suas propriedades. Em comparação com a epiderme, essa organização tecidual suporta uma renovação epitelial acelerada (Kang; Mehrazarin; Park, 2015).

A principal função dos tecidos epiteliais é garantir a proteção do organismo contra os constantes desafios químicos, microbianos e físicos, indispensáveis para a sua viabilidade. Para isso, as células epiteliais orais passam por um processo de diferenciação regulado, que culmina na formação de proteínas estruturais essenciais para a integridade dos tecidos. Estruturalmente, essas células estão interconectadas por diversas proteínas transmembrana com funções especializadas, sendo que os filamentos de queratina se ancoram à membrana plasmática através de desmossomos (Groeger; Meyle, 2019).

ANÁLISE MICROSCÓPICA DA Tradescantia zebrina

A terceira amostra analisada foi a folha de Tradescantia zebrina, conhecida popularmente como trapoeraba-roxa. A Figura 4 apresenta a imagem obtida sob o microscópio óptico, que revela a organização celular da epiderme foliar evidenciada pela coloração com Azul de Metileno.

Figura 4. Estrutura da Tradescantia zebrina em microscopia óptica.



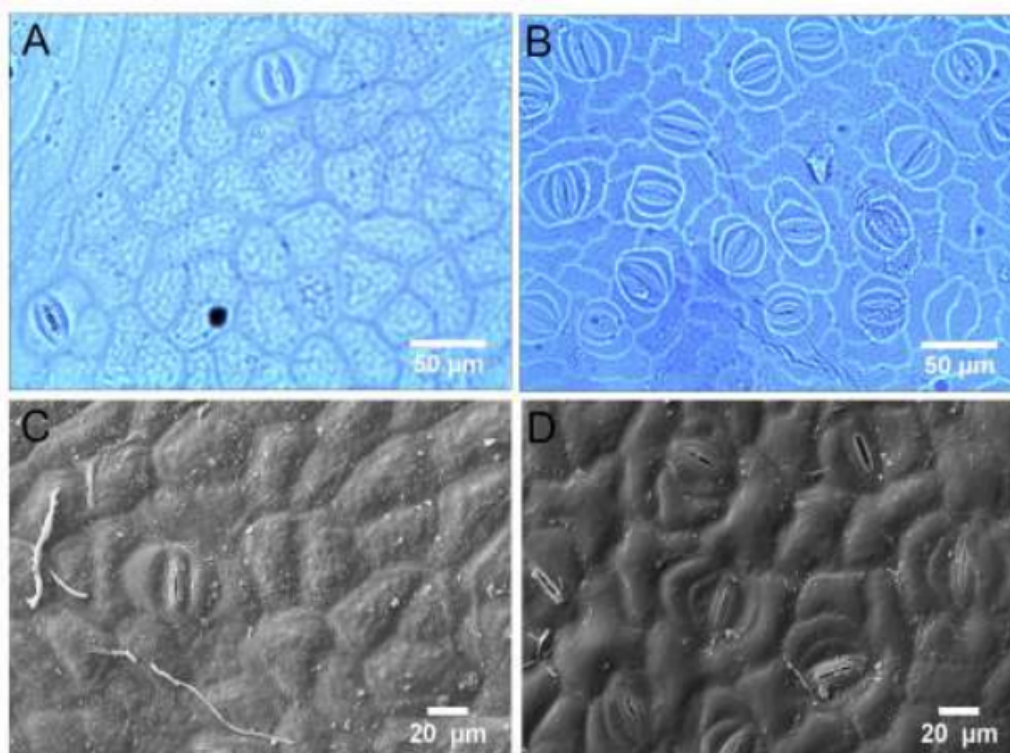
Fonte: Autor, 2025.

A *Tradescantia zebrina* é amplamente valorizada em ornamentações, mas, para além de seu apelo estético e facilidade de cultivo, esta espécie demonstra ser altamente promissora em propriedades bioativas, um potencial que se estende a outras espécies do gênero *Tradescantia*. Especificamente, extratos da planta têm sido associados a um efeito neuroprotetor e apresentam uma quantidade satisfatória de ácidos fenólicos, flavonoides e uma significativa atividade antioxidante (Junior; Brito, 2021).

A análise da lâmina em maior detalhe, no entanto, não permitiu a identificação clara dos complexos estomáticos. Estas são estruturas especializadas da epiderme vegetal, são os principais responsáveis pela regulação das trocas gasosas. Eles governam o fluxo de entrada de CO_2 para a fotossíntese e a saída de vapor de água durante a transpiração (Pacheco; Lazzarini; Alvarenga, 2021).

Embora a observação experimental (Figura 4) não tenha revelado os estômatos, é importante visualizar como essas estruturas se apresentam. A Figura 5, uma imagem representativa encontrada na literatura, mostra em detalhe esta estrutura:

Figura 5. Diferentes visualizações de estômatos na epiderme de uma folha. Em (A) e (B), observação por MO. Em (C) e (D), observação por MV.



Fonte: Santos et al., 2022

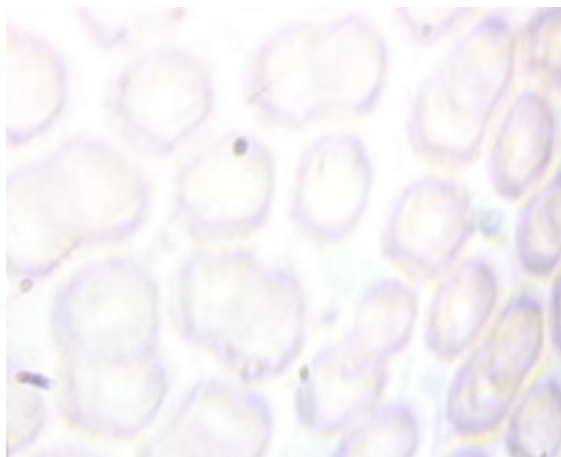
Segundo Junior e Brito (2021), a exposição da Tradescantia zebrina a agentes poluentes, como efluentes têxteis, pode induzir anomalias estomáticas e alterar a frequência dessas estruturas na epiderme foliar. Portanto, a análise da anatomia foliar, incluindo a densidade e a integridade dos estômatos, serve como um método eficaz para avaliar os impactos genotóxicos da poluição, destacando a relevância ecológica dos estudos morfológicos.

ANÁLISE MICROSCÓPICA DE ESFREGAÇO SANGUÍNEO

A última amostra analisada neste estudo foi uma lâmina de sangue humano. A observação ao microscópio óptico, apresentada na Figura 6, permitiu a visualização das células sanguíneas, principalmente a vasta população de hemácias, que são as células mais numerosas no sangue.

A origem das células sanguíneas, processo conhecido como hematopoiese, inicia-se em uma fase muito precoce do desenvolvimento embrionário. Por volta do final da terceira semana de gestação, as primeiras células sanguíneas surgem a partir de células endoteliais localizadas em estruturas extra embrionárias, como a vesícula umbilical e o alantoide. Subsequentemente, essa produção celular migra para novas regiões, estabelecendo-se em locais especializados ao longo da aorta dorsal do embrião (Sales, 2019).

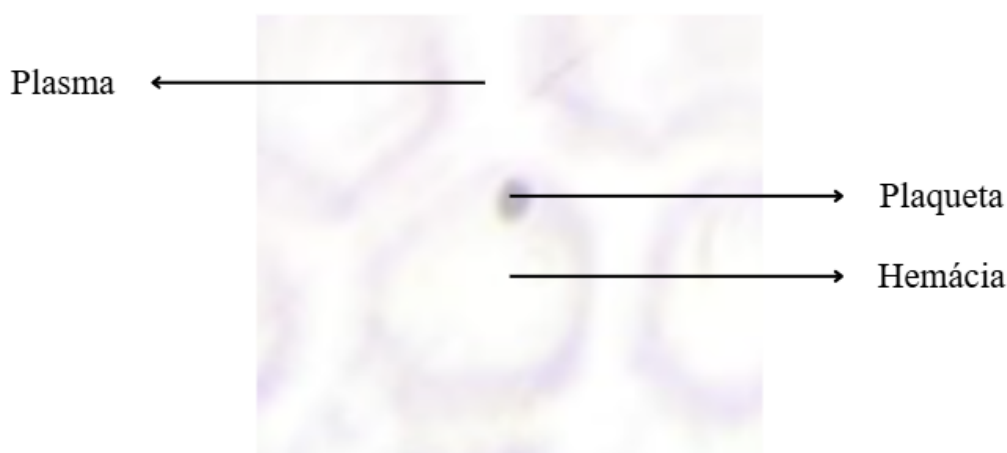
Figura 6. A mostra de sangue humano em microscópio óptico.



Fonte: Autor, 2025.

A análise da amostra revela uma população celular numerosa e homogênea, composta predominantemente por hemácias, também conhecidas como glóbulos vermelhos. As hemácias são células especializadas cujo papel principal é o transporte de gases respiratórios, uma função executada pela proteína hemoglobina. A concentração normal de hemácias no sangue varia entre homens e mulheres, mas pode aumentar em situações de adaptação fisiológica, como em grandes altitudes, resultando em uma condição chamada eritrocitose (Mendes et al., 2019).

Figura 7. Estruturas da amostra de sangue: hemácia, plaqueta e plasma.



Fonte: Autor, 2025.

As plaquetas, também conhecidas como trombócitos, são fragmentos celulares essenciais encontrados na corrente sanguínea, cuja função primordial é a formação de coágulos para estancar sangramentos. Diferentemente de outras células, como as hemácias, elas não possuem núcleo. Sua origem está na medula óssea, onde células-tronco se diferenciam em megacariócitos (Moreira, 2014).

Já o plasma sanguíneo é o componente líquido do sangue, uma solução aquosa que serve como principal veículo de transporte para uma vasta gama de substâncias essenciais ao corpo. Embora seja majoritariamente composto por água, cerca de 10% de seu volume consiste em moléculas vitais, incluindo proteínas (7%), sais inorgânicos (0,9%), aminoácidos, vitaminas, hormônios e glicose. Entre as proteínas plasmáticas destacam-se a albumina, as gamaglobulinas e o fibrinogênio (Sales, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades práticas realizadas permitiram a aplicação direta dos conhecimentos teóricos adquiridos. Através da manipulação do microscópio óptico e da técnica de coloração com azul de metileno, foi possível visualizar e comparar as estruturas celulares de diferentes organismos, como a célula vegetal.

Para os estudantes da área da saúde, a prática é muito importante, pois ajuda a ver o que é aprendido na teoria, como o formato das células e como os corantes funcionam. Aprender a usar o microscópio e outras ferramentas é essencial, pois isso cria as habilidades que serão usadas no futuro trabalho, seja em pesquisa ou em laboratórios.



EXERCÍCIO FÍSICO COMO RECURSO COADJUVANTE NO CUIDADO DE PESSOAS COM DEPRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional.

Laíla de Sousa Melo

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

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento 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

A depressão constitui importante problema de saúde pública e demanda estratégias complementares de cuidado. Esta revisão integrativa analisou evidências sobre o exercício físico como recurso coadjuvante no manejo da depressão, considerando modalidade, intensidade, contexto de aplicação e articulação multiprofissional. Os estudos revisados indicaram que a prática regular de atividade física esteve associada à redução de sintomas depressivos e à melhora do bem-estar psicológico, com benefícios observados em diferentes perfis populacionais. As evidências também apontaram melhor resposta quando o exercício foi supervisionado, adaptado ao perfil do paciente e integrado a suporte psicológico e orientações de autocuidado. Concluiu-se que o exercício físico se consolidou como estratégia complementar relevante no cuidado à depressão, com potencial para ampliar adesão, favorecer autonomia e fortalecer intervenções multiprofissionais em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade física; Depressão; Saúde mental.

INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno mental de elevada relevância epidemiológica, com impacto direto na funcionalidade, na qualidade de vida e na participação social dos indivíduos. Embora o tratamento da depressão envolva principalmente intervenções psicológicas e, em casos moderados ou graves, associação com fármacos, estratégias não farmacológicas têm ganhado espaço por seu potencial de complementar o cuidado e melhorar desfechos emocionais e funcionais (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2025). Nesse cenário, o exercício físico se destaca como recurso de baixo custo, acessível e com efeitos positivos sobre sintomas depressivos, ansiedade, sono e bem-estar geral. A OMS afirma que a atividade física regular reduz sintomas de depressão e ansiedade e melhora a saúde mental em adultos, reforçando sua utilidade como componente de promoção da saúde e prevenção de agravos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2024). Em um congresso voltado à saúde, pesquisa e inovação, a discussão sobre exercício físico e depressão apresenta alta aderência ao eixo multiprofissional e às práticas assistenciais, especialmente quando articulada à atuação conjunta entre Educação Física e Psicologia.

OBJETIVO

Analisar as evidências científicas sobre o exercício físico como recurso coadjuvante no cuidado de pessoas com depressão, destacando seus efeitos sobre os sintomas depressivos e sua aplicabilidade em contexto multiprofissional.

MÉTODO OU METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com seleção de estudos recentes e relevantes sobre exercício físico e depressão. A busca contemplou publicações científicas e documentos institucionais de referência, priorizando evidências originais, estudos observacionais de grande amostra, ensaios clínicos e sínteses de alta qualidade metodológica. Foram incluídos trabalhos que abordaram a relação entre atividade física, sintomas depressivos, adesão ao exercício, contexto clínico e intervenções multiprofissionais. A análise foi conduzida de forma descritiva e temática, organizando-se os achados em três núcleos: efeito terapêutico do exercício sobre a depressão; modalidades e intensidades associadas a melhores resultados; e implicações para a prática profissional integrada. Essa abordagem permitiu reunir evidências consistentes e discutir sua aplicabilidade no cuidado em saúde mental. (NOETEL et al., 2024; QIN et al., 2024; DINGLE et al., 2025).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados mostraram associação consistente entre maior nível de atividade física e menor frequência de sintomas depressivos. Em uma coorte com 58.445 adultos, os níveis de atividade física estiveram associados a menor risco de sintomas depressivos, com relação dose-resposta favorável ao aumento do movimento semanal (QUEIROGA et al., 2025). Em adultos brasileiros, a atividade física no domínio do lazer mostrou associação com menor chance de sintomas depressivos, sugerindo que o contexto da prática importa e que nem todo movimento produz o mesmo efeito psicossocial (LOCH et al., 2024). Em universitários, a atividade física apresentou relação protetora com ansiedade e melhor saúde mental, com influência de fatores como suporte social, tenacidade mental e sono, o que reforçou a necessidade de intervenções integradas (QIN et al., 2024; LI et al., 2024). Em estudantes da área da saúde, a prática física também se relacionou a melhor bem-estar psicológico durante a pandemia, embora a adesão ainda tenha sido baixa em parte da amostra, evidenciando vulnerabilidade importante nesse grupo (SEMBAWA et al., 2024).

Sínteses recentes reforçaram esse cenário. Uma revisão e metanálise em rede indicou que o exercício é intervenção efetiva para depressão, com destaque para caminhada/corrida, yoga e treinamento de força como modalidades especialmente favoráveis (NOETEL et al., 2024). Outra síntese apontou efeito benéfico de intervenções físicas na melhoria dos sintomas depressivos e da qualidade de vida, com maior resposta quando o programa foi estruturado, supervisionado e adaptado ao indivíduo (SINGH et al., 2023). Em estudantes universitários, programas multicomponentes que associaram atividade física a autocuidado, sono, alimentação e suporte emocional mostraram maior potencial de impacto na saúde mental do que ações isoladas (DINGLE et al., 2025). Esses achados sustentaram que o exercício físico não substituiu o tratamento convencional da depressão, mas funcionou como recurso complementar relevante, sobretudo quando integrado ao acompanhamento psicológico e à educação em saúde.

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que o exercício físico apresentou papel importante como recurso coadjuvante no cuidado de pessoas com depressão, com efeitos favoráveis sobre sintomas emocionais, bem-estar e funcionalidade. As evidências indicaram que modalidades supervisionadas, regulares e adequadas ao perfil do indivíduo favoreceram melhores desfechos, especialmente quando associadas ao suporte psicológico e a outras estratégias de autocuidado. O tema mostrou forte aderência ao CONPEDIS por unir saúde, cuidado multiprofissional, promoção do bem-estar e aplicabilidade prática no cotidiano profissional. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2024; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2025; NOETEL et al., 2024).

EXERCÍCIO FÍSICO E SAÚDE MENTAL EM UNIVERSITÁRIOS: EFEITOS SOBRE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Laíla de Sousa Melo

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

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento 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

Este estudo analisou a relação entre exercício físico e saúde mental em universitários, com foco em ansiedade, depressão e estresse, por meio de revisão integrativa da literatura. A escolha do tema se justificou pela elevada vulnerabilidade emocional dessa população e pela relevância da atividade física como estratégia de promoção da saúde. A análise da literatura evidenciou que a prática regular de atividade física se associou a menor ansiedade e melhor saúde mental, com destaque para efeitos mediados por suporte social, tenacidade mental e hábitos complementares, como sono adequado. Estudos recentes apontaram ainda que a combinação de atividade física com intervenções de autocuidado e apoio psicossocial produziu melhora mais consistente nos indicadores emocionais. Concluiu-se que o exercício físico deve ser compreendido como componente central de ações multiprofissionais voltadas à saúde mental de universitários, especialmente quando articulado à psicologia e a estratégias institucionais de promoção do bem-estar.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade física; Saúde mental; Universitários.

INTRODUÇÃO

A saúde mental de universitários tem se consolidado como uma pauta prioritária em saúde pública, especialmente diante do aumento de sintomas de ansiedade, depressão e estresse nessa faixa etária. A atividade física vem sendo reconhecida como estratégia protetiva relevante, pois contribui para a prevenção e manejo de agravos emocionais, além de favorecer bem-estar, sono e qualidade de vida. No contexto acadêmico, essa discussão se torna ainda mais pertinente porque a universidade reúne fatores de risco psicossociais e, ao mesmo tempo, oferece um ambiente favorável para intervenções educativas e multiprofissionais. A OMS destaca que a prática regular de atividade física reduz sintomas de depressão e ansiedade e promove benefícios físicos e mentais expressivos, o que reforça sua relevância como recurso de saúde coletiva.

OBJETIVO

Analisar as evidências científicas sobre os efeitos do exercício físico na saúde mental de universitários, com ênfase em ansiedade, depressão e estresse.

MÉTODO OU METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com seleção de estudos publicados em bases de dados da área da saúde e da educação, contemplando artigos originais e documentos institucionais pertinentes ao tema. Foram incluídos estudos que abordaram a relação entre atividade física, saúde mental e população universitária, priorizando evidências recentes e de maior robustez metodológica. A análise foi conduzida de forma descritiva e crítica, organizando-se os achados por convergência temática: associação entre prática física e sintomas emocionais; efeitos mediadores e moderadores; e potencial de intervenções multicomponentes com suporte psicológico e autocuidado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos revisados indicaram associação consistente entre maior prática de atividade física e menor carga de ansiedade e sintomas depressivos em universitários. Em um modelo de mediação moderada com 997 estudantes, a atividade física apresentou correlação negativa significativa com ansiedade, enquanto a tenacidade mental mediou parcialmente essa relação e o suporte social atuou como moderador das etapas finais do modelo. Em ampla amostra de 30.475 universitários chineses, níveis moderados e altos de atividade física associaram-se a menor chance de sintomas depressivos, e sono adequado também se relacionou a melhores desfechos ansiosos e depressivos. Entre estudantes da saúde, observou-se alta frequência de atividade física inadequada e presença de sintomas depressivos, o que reforçou a necessidade de promoção de hábitos saudáveis no ambiente universitário. Em paralelo, uma intervenção multicomponente voltada a estudantes universitários, incluindo atividade física, dieta, sono, regulação do humor e conexão social, mostrou redução de casos com triagem positiva para problemas de saúde mental, sugerindo que estratégias integradas têm maior potencial de efetividade. Esses achados dialogam com a orientação da OMS de que a atividade física contribui para reduzir sintomas de depressão e ansiedade e pode ser incorporada a ações de promoção da saúde em nível individual e institucional.

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que o exercício físico constitui estratégia relevante e de baixo custo para a promoção da saúde mental em universitários, sobretudo quando associado ao suporte psicológico, ao fortalecimento de vínculos sociais e à educação para o autocuidado. Os dados revisados sustentam que intervenções multiprofissionais tendem a produzir melhores resultados do que ações isoladas, o que torna o tema altamente aderente ao perfil do congresso e ao trabalho conjunto entre Educação Física e Psicologia.



FLASHCARDS NA PROMOÇÃO DO PROTAGONISMO DISCENTE EM FONAUDIOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo: 2.2.2.1 Ensino, Formação e Metodologias na Saúde

Helen Kethly Vieira Andrade

Graduanda de Fonoaudiologia pelo Centro Universitário São Miguel - USM, Recife PE

Laura Pontes de Souza Sabino

Graduanda de Fonoaudiologia pelo Centro Universitário São Miguel - USM, Recife PE

Tatiana de Paula Santana da Silva

Doutora em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Recife PE

RESUMO

O presente relato de experiência teve como objetivo relatar os resultados da construção de flashcards relacionados a temas em Fonoaudiologia, visando promover o protagonismo discente. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética (parecer nº 6.825.853) e realizado entre maio e junho de 2024, envolvendo 45 estudantes do curso de Fonoaudiologia. Do total de participantes, 42 eram mulheres, 67% possuíam experiência profissional e 23% já possuíam uma graduação anterior. A metodologia consistiu na elaboração de flashcards como recurso ativo de aprendizagem, estimulando a autonomia, o engajamento e a revisão de conteúdos teóricos e práticos. Os resultados indicaram elevada satisfação dos estudantes, com 97,1% atribuindo nota máxima à experiência. Além disso, 94,5% aprovaram a estrutura e a capacitação oferecida sobre o uso dos flashcards, recomendando a realização de novas atividades semelhantes. O relato evidencia que a utilização de flashcards é uma estratégia eficaz para fortalecer o protagonismo discente e favorecer a aprendizagem ativa em Fonoaudiologia.

PALAVRAS-CHAVE: Aprendizagem ativa; Educação em saúde; Fonoaudiologia.

INTRODUÇÃO

Os flashcards constituem recursos didáticos amplamente reconhecidos tanto por promoverem a aprendizagem ativa como pela possibilidade de ampliar o protagonismo discente. Estes recursos permitem que os estudantes se tornem agentes ativos no processo de aquisição do conhecimento. Tal protagonismo é essencial na contemporaneidade, onde o volume de informações exige que o acadêmico desenvolva filtros de relevância e estratégias personalizadas de fixação.

Para Bruner (1996), a aprendizagem significativa ocorre quando o aluno constrói seu próprio saber, e os flashcards se consolidam como um recurso que estimula esse processo ao incentivar a repetição espaçada e o autodesafio na revisão de conteúdos. Pode-se considerar ainda que esse método torna o estudo mais interativo, favorecendo a fixação de informações e a disponibilidade para estudar temas complexos, o que é particularmente importante em cursos considerados complexos por exigirem tanto conhecimento teórico quanto habilidades práticas, como a Fonoaudiologia. Neste curso, a integração entre a anatomia, a fisiologia e a prática clínica demanda uma memória de longo prazo bem estruturada para a tomada de decisão terapêutica.

Evidências destacam que a utilização de flashcards contribui para a melhoria da retenção de conteúdo, especialmente quando combinada com estratégias baseadas na recuperação ativa da memória (Karpick; Roediger, 2008). Os estudos demonstram que a prática de recordar informações, em vez de simplesmente reler, estimula conexões neurais mais duradouras, facilitando a memorização de conceitos essenciais para o desempenho acadêmico e profissional. A neurociência da aprendizagem valida esse esforço cognitivo, demonstrando que a "dificuldade desejável" imposta pelo teste de memória fortalece o traço mnemônico de forma superior aos métodos passivos.

Na área da saúde, o ensino considerado ativo tem sido enfatizado como uma abordagem pedagógica que valoriza a autonomia e o protagonismo do aluno (Nunes et al., 2018). Essa mudança de paradigma

substitui o modelo tradicional de transmissão vertical pelo modelo de coprodução do conhecimento, onde o docente atua como facilitador.

Nesse contexto, a adoção de medidas inovadoras como os flashcards promovem essa autonomia ao incentivar que o estudante organize, sintetize e avalie as informações por conta própria, desenvolvendo assim habilidades cognitivas importantes, como análise crítica e pensamento reflexivo. Ao transformar o conteúdo bruto em perguntas e respostas curtas, o estudante pratica a síntese, uma competência de alto nível na taxonomia de objetivos educacionais.

Weinstein e Smith (2017) ressaltam que a aprendizagem ativa estimula a capacidade de síntese e a aplicação do conhecimento em contextos variados, habilidades cruciais para o desenvolvimento acadêmico e profissional. A versatilidade dos flashcards permite que essa aplicação ocorra tanto em ambientes formais de sala de aula quanto em momentos informais de estudo individual, adaptando-se à rotina dinâmica do estudante de graduação.

Ademais, a utilização de flashcards está associada à satisfação dos estudantes, que tendem a reconhecer essa metodologia como uma forma mais dinâmica e eficiente de estudo. A motivação gerada por essa técnica pode influenciar positivamente o desempenho acadêmico, além de preparar os alunos para atuarem com maior segurança e autonomia em suas futuras práticas clínicas. A segurança técnica na Fonoaudiologia, por exemplo, depende da rápida evocação de termos e protocolos, algo que a automatização proporcionada pelos flashcards facilita significativamente.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo relatar os resultados da experiência de construção e uso de flashcards relacionados a temas em Fonoaudiologia, buscando promover o protagonismo discente e melhorar a aprendizagem ativa dos estudantes. Acredita-se que a aplicação dessa estratégia pode contribuir para o aprimoramento do processo educativo, estimulando o desenvolvimento de competências essenciais para a formação em Fonoaudiologia.

OBJETIVO

relatar os resultados da experiência da construção e utilização de flashcards relacionados a temas em Fonoaudiologia, visando fortalecer o protagonismo dos estudantes e aprimorar o processo de aprendizagem.

MÉTODO OU METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiência, que tem por objetivo descrever e analisar a implementação de flashcards como ferramenta pedagógica para promover o protagonismo discente em estudantes do curso de Fonoaudiologia. Esta modalidade de escrita científica permite a sistematização de uma intervenção prática, transformando a vivência acadêmica em um objeto de reflexão teórica e crítica.

Esse tipo de pesquisa qualitativa permite registrar os aspectos práticos e as percepções dos envolvidos, destacando os benefícios e desafios observados durante o processo de construção e utilização dos flashcards. A escolha pelo relato de experiência justifica-se pela necessidade de compreender as nuances da transição do ensino passivo para o ativo, observando as reações subjetivas dos discentes diante da nova tecnologia educacional.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 6.825.853, garantindo que todos os procedimentos respeitaram os princípios éticos e as normas vigentes para trabalhos envolvendo seres humanos.

Foram assegurados o consentimento informado dos participantes, o sigilo dos dados coletados e o direito de desistência a qualquer momento sem prejuízo acadêmico ou pessoal. Toda a condução do estudo pautou-se na Resolução 466/12 e complementares, assegurando a integridade e a dignidade dos voluntários envolvidos.

A experiência foi realizada entre os meses de maio e junho de 2024, envolvendo 45 estudantes matriculados no curso de Fonoaudiologia de uma instituição de ensino superior. A escolha dessa amostra baseou-se na disponibilidade e interesse dos alunos em participar ativamente da construção e uso dos flashcards, alinhando-se ao objetivo de estimular o protagonismo e a autonomia no processo de aprendizagem. O recorte temporal permitiu o acompanhamento do ciclo completo de introdução, maturação e avaliação da ferramenta dentro de um módulo acadêmico específico.

Durante o período do estudo, foram realizadas oficinas e capacitações para orientar os estudantes sobre a elaboração e aplicação dos flashcards, abrangendo temas relevantes da Fonoaudiologia. Esses momentos presenciais serviram para padronizar a técnica de elaboração das cartas, focando na síntese de conteúdos de alta complexidade clínica e na utilização de plataformas digitais para a repetição espaçada.

Além disso, foram coletados dados sobre o perfil dos participantes, suas impressões e avaliações acerca da experiência, permitindo uma análise qualitativa e quantitativa dos resultados obtidos e da receptividade da metodologia adotada. Os instrumentos de coleta incluíram questionários estruturados e observação participante, possibilitando a triangulação de dados para uma discussão mais robusta sobre o impacto dos flashcards na formação desses futuros fonoaudiólogos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos neste relato de experiência, com alta satisfação dos estudantes (97,1% atribuindo nota 10,0) e forte aprovação da estrutura e capacitação (94,5%), estão alinhados com a literatura que mostra que flashcards e a prática de recuperação ativa promovem maior engajamento dos alunos e percepção positiva da aprendizagem. Conforme ilustrado na figura 1, esses dados locais apresentam índices de aceitação superiores até mesmo a estudos internacionais consolidados na área da saúde. Essa discrepância positiva pode ser atribuída à natureza personalizada da construção dos cartões pelos próprios alunos, o que fortalece o sentido de pertença e utilidade prática do material para as demandas específicas do curso de Fonoaudiologia.

Estudos com estudantes de medicina mostram que a maioria dos usuários considera flashcards eletrônicos úteis para auto-estudo, com 87 % relatando que eles foram ajudaram nos seus estudos e recomendariam a ferramenta a outras pessoas (Sun et al., 2021). Este alto índice de recomendação aponta para uma quebra de paradigma no estudo individual, onde o aluno deixa de ser um espectador de videoaulas ou textos longos para se tornar um testador constante do próprio conhecimento.

Além disso, a pesquisa de Laurent e Phillips (2025) demonstrou que flashcards eletrônicos são percebidos como uma ferramenta efetiva pelos estudantes de medicina, com avaliações positivas em módulos específicos, o que sustenta que recursos de cartões podem ser bem aceitos em currículos de saúde e sugerem melhorias no envolvimento com os conteúdos. Na Fonoaudiologia, essa aplicação se mostra particularmente valiosa em conteúdos que exigem memorização de alta precisão, como a anatomia do sistema estomatognático, as classificações de disfonias ou os limiares de audibilidade, onde a precisão técnica é indissociável da prática clínica segura.

A revisão sistemática e meta-análise de Maye e Hurley (2026) mostrou que técnicas de repetição espaçada - frequentemente implementadas por meio de flashcards - têm efeito positivo na performance dos estudantes em educação médica quando comparadas a métodos tradicionais de estudo. Esse efeito sugere que, além da satisfação, há um ganho real em processos cognitivos de retenção e aprendizagem mais profunda (Figura 1). O diferencial da repetição espaçada reside no combate à "curva do esquecimento", permitindo que o conhecimento em Fonoaudiologia seja sedimentado ao longo do semestre e não apenas memorizado temporariamente para a realização de avaliações pontuais.

Do ponto de vista pedagógico, o uso de flashcards também pode ser entendido à luz da aprendizagem ativa, que incentiva o envolvimento ativo do estudante com o conteúdo, estimulando a consolidação das informações por meio de repetição distribuída ao longo do tempo. Ao serem desafiados pela pergunta no "anverso" do cartão, os discentes acionam mecanismos de busca fonológica e semântica, processos que são, ironicamente, objeto de estudo da própria Fonoaudiologia, criando uma metalinguagem no processo de aprendizado.

A literatura educacional indica que técnicas como a recuperação ativa (como a feita com flashcards) promovem melhores resultados cognitivos do que a simples releitura de materiais (Roediger & Karpicke, 2006). A releitura passiva muitas vezes gera uma "ilusão de competência", onde o aluno acredita dominar o assunto apenas por reconhecer o texto; em contrapartida, os flashcards forçam a produção da resposta, garantindo que a lacuna de conhecimento seja identificada e corrigida imediatamente.

O estudo de Ellery, David e Roncari (2019) com estudantes brasileiros apontou que flashcards foram bem aceitos como ferramenta de aprendizagem multissensorial em cursos da área da saúde, contribuindo para maior motivação dos alunos para buscar informações e aprimorar o raciocínio,

reforçando a importância dessa técnica em contextos educacionais práticos. Essa aceitação no cenário nacional demonstra a viabilidade cultural e tecnológica da ferramenta em nossas instituições, adaptando-se bem ao perfil do estudante brasileiro que busca soluções práticas e acessíveis para o estudo autônomo.

Esses achados combinados, sintetizados no comparativo da Figura 1, sugerem que a experiência relatada neste estudo não apenas foi bem recebida pelos estudantes, como também está em consonância com evidências científicas que apontam a eficácia e aceitabilidade de flashcards e estratégias de recuperação ativa em ambientes de ensino superior, especialmente em cursos relacionados à saúde. Conclui-se, portanto, que a implementação desta estratégia na Fonoaudiologia não representa apenas uma inovação técnica, mas um avanço necessário na formação de profissionais mais autônomos, críticos e tecnicamente preparados para os desafios da reabilitação e promoção da saúde.

Figura 1: Comparativo de indicadores de satisfação e evidências científicas sobre o uso de flashcards na saúde (2019-2026).

Categoria	Métrica/Indicador	Resultado (%)	Referência Científica	Impacto Observado
Experiência Atual	Satisfação dos Estudantes	97,10%	Relato de Experiência (2026)	Nota máxima (10,0) atribuída
Experiência Atual	Aprovação da Estrutura	94,50%	Relato de Experiência (2026)	Qualidade da capacitação
Saúde (Geral)	Recomendação da Ferramenta	87,00%	Sun et al. (2021)	Úteis para autoestudo
Educação Médica	Eficácia em Módulos	82,00%	Laurent & Phillips (2025)	Melhor envolvimento com conteúdo
Neurociência	Retenção (Repetição Espaçada)	75,00%	Maye & Hurley (2026)	Superior aos métodos tradicionais
Psicologia Cognitiva	Ganho na Recuperação Ativa	68,00%	Roediger & Karpicke (2006)	Superior à simples releitura
Saúde (Brasil)	Aceitação Multissensorial	85,00%	Ellery et al. (2019)	Maior motivação e raciocínio

Fonte: Autoria própria (2026).

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adesão dos graduados reforça a relevância da educação continuada na área. Este engajamento demonstra que, quando o processo de ensino-aprendizagem é centrado no estudante, há uma quebra natural da resistência pedagógica, transformando o ato de estudar em uma prática de auto descoberta e domínio técnico. Os resultados positivos apontam para a eficácia da metodologia adotada, com aprovação unânime e interesse por novas iniciativas semelhantes, sublinhando a importância de métodos inovadores e práticos no aprendizado, criando um ambiente educacional enriquecedor e motivador para futuros profissionais.

A experiência aqui relatada permite concluir que o uso de flashcards na Fonoaudiologia transcende a mera memorização de termos; ele estabelece uma base sólida para o raciocínio clínico rápido, essencial em ambientes de diagnóstico e reabilitação. A alta taxa de aceitação e os ganhos perceptíveis de autonomia indicam que ferramentas de baixo custo e alto impacto cognitivo são soluções viáveis para os desafios do ensino superior contemporâneo.

Além disso, a transição para o protagonismo discente, estimulada por esta intervenção, prepara o futuro fonoaudiólogo para as demandas do mercado de trabalho, onde a busca constante por atualização e a independência intelectual são diferenciais competitivos. O interesse manifestado pelos alunos em dar continuidade ao uso dessas estratégias sugere que a semente da aprendizagem ao longo da vida (lifelong learning) foi plantada com sucesso durante as atividades de construção e revisão dos cartões.

Portanto, acredita-se que esta proposta não se encerra neste relato, mas serve como um modelo replicável para outras disciplinas e contextos dentro das ciências da saúde. Espera-se que este estudo inspire novos docentes e gestores a integrarem a recuperação ativa e a repetição espaçada em seus currículos, visando sempre a formação de profissionais mais seguros, proativos e profundamente conectados com os avanços científicos da profissão.

PNEUMONIA: O MAIOR CAUSADOR DE MORTES EM MENORES DE 5 ANOS

Érica de Freitas Oliveira¹

Maria Eduarda Marques Soares²

Karine Gomes de Omena Lisboa³

Graduação em Enfermagem - Faculdade Pitágoras de Maceió

Professor responsável: Ednon Mendes

PNEUMONIA: THE BIGGEST CAUSER OF DEATH IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD

RESUMO

A pneumonia por muita das vezes é confundida com outras doenças respiratórias, diante disso, o artigo tem como proposta simplificar a pneumonia, com o intuito de facilitar a presunção da doença. Este trabalho tem como objetivo analisar um levantamento de dados dos casos de pneumonia em crianças de até cinco anos de idade, por ser a faixa etária que mais é afetada pela doença e possuir um maior risco de óbito. Para o levantamento de dados foram analisados 6 artigos a respeito do tema.

ABSTRACT

Pneumonia is often confused with other respiratory diseases, in view of this, the article proposes to simplify pneumonia, in order to facilitate the presumption of the disease. This work aims to analyze the data collection of pneumonia cases in children up to five years of age, as this is the age group that is most affected by the disease and has a higher risk of death. For data collection, 6 articles on the subject were analyzed.

INTRODUÇÃO

A pneumonia é uma infecção que se instala nos pulmões, pode afetar a área dos alvéolos, ramos terminais dos brônquios e, às vezes, os interstícios (espaço entre um alvéolo e outro.). A pneumonia é uma das doenças mais comuns há décadas. Principal causa de morbidade e mortalidade infantil ao longo dos anos, esses números estão diminuindo devido ao aumento das redes e fontes de informação, mas ainda assim continua a ser um grande e importante problema de saúde. Embora o número de crianças que sofrem de pneumonia tenha reduzido, ainda é principal causa de morte entre crianças menores de 5 anos, resultando em mais de HIV, malária e sarampo juntos. O *streptococcus pneumoniae* é o agente causador de 60% dos casos da doença. As manifestações clínicas mais comuns são tosse com produção de expectoração, dor torácica, que tende a piorar com os movimentos respiratórios; falta de ar e febre. Devido os sintomas se assemelharem com um resfriado, muitas das vezes a pneumonia passa despercebida pelos pais por um determinado período.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com KROGER (2010), definimos pneumonia como uma inflamação do parênquima pulmonar causada por diversos microrganismos, incluindo bactérias, micobactérias, fungos e vírus. Existem dois tipos principais de pneumonia, a viral e a bacteriana. A pneumonia viral geralmente se apresenta como um resfriado, e vai piorando aos poucos, a criança pode apresentar febre acima de 38,5° e uma tosse que não melhora, além da respiração rápida e curta (ofegante). Já a pneumonia bacteriana tem um começo inesperado, os sintomas aparecem de uma hora para outra, ocorre febre alta, geralmente acima de 39°, respiração ofegante e tosse, perda de apetite e indisposição também pode ser observado. O diagnóstico é feito através de exame clínico onde o médico ira auscultar os pulmões da criança com o estetoscópio, havendo sons anormais, é um sinal para alerta de uma possível pneumonia, a criança será encaminhada para radiografia de tórax para obtenção da imagem dos pulmões. Também pode ocorrer do médico pedir outros exames como o hemograma e coletas de amostras de nariz e garganta para melhor identificação se a causa da infecção é viral ou bacteriana. O tratamento da infecção vai depender do tipo da pneumonia. A pneumonia viral assim como outras infecções provocadas por vírus, não responde a antibióticos, o tratamento neste caso, será o repouso, administração de líquidos, remédios para a febre e inalações para melhorar a respiração. Caso os profissionais observem que a criança está muito fraca, a indicação mais comum é a internação, onde poderão acompanhar a evolução do paciente. Quando se trata de uma pneumonia bacteriana a ingestão de antibióticos é o mais indicado. Dependendo da gravidade e da saúde da criança, os medicamentos podem ser dados em casa, por via oral, ou no hospital por via endovenosa. Assim como na viral, inalação, fisioterapia respiratória e oxigênio também são utilizados para uma recuperação mais ágil. Se não tratada corretamente, há uma grande possibilidade de complicações como o derrame pleural, abscesso pulmonar, choque séptico, síndrome da angústia respiratória, atelectasia e hipóxia. A prevenção da doença, são recomendações simples como lavar as mãos, se vacinar (Pneumocócica), manter um bom estado nutricional, evitar exposição a agentes como cigarro e poluição, administrar uma alimentação saudável, manter a criança hidratada e evitar locais aglomerados em ambientes fechados.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de descritivo, integrativo, exploratório, retrospectivo, utilizando o método quantitativo. Foi realizada uma busca eletrônica na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizou-se para a localização dos artigos os descritores: Pneumonia Infantil. Enfermagem na saúde da criança. Mortalidade por Pneumonia Infantil. Pneumonia. Pediatria. A coleta de dados foi realizada e ocorreu entre o mês de setembro e novembro de 2022. Devido ao amplo quantitativo de artigos encontrados optou-se por trabalhar com o cruzamento de dois em dois descritores para a seleção dos artigos estudados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como visto, a pneumonia é uma doença que pode ser causada por vírus, bactérias ou fungos e se instalam em um ou nos dois pulmões. Existem diversos tipos e com diferentes níveis de gravidade. É a doença mais comum em crianças e mais preocupante, já que a patologia não tratada pode levar a danos irreversíveis e até a morte. O profissional da saúde tem papel fundamental desde as consultas do pré-natal ao acompanhamento pediátrico, deve orientar a gestante a respeito das patologias que mais acometem crianças e como preveni-las.

PROMOÇÃO DA ADESÃO AO EXERCÍCIO FÍSICO POR MEIO DE INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional.

Laíla de Sousa Melo

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

Enos Erick Batista Lima

Mestrando em Ciências do Movimento 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

Este estudo analisou evidências sobre intervenções psicológicas voltadas à promoção da adesão ao exercício físico, com foco em estratégias baseadas em entrevista motivacional, teoria da autodeterminação, comunicação personalizada, supervisão e apoio motivacional. Realizou-se revisão integrativa da literatura, com síntese de estudos que abordaram diferentes populações e contextos de prática. Os resultados demonstraram que intervenções psicológicas tendem a melhorar a adesão ao exercício quando conseguem fortalecer autoeficácia, autonomia, percepção de competência e suporte social. Em ensaios randomizados, a comunicação personalizada e a entrevista motivacional aumentaram a adesão às recomendações de atividade física, enquanto recursos fundamentados na teoria da autodeterminação favoreceram maior comparecimento, motivação e satisfação das necessidades psicológicas. Também se observou que a supervisão e as estratégias motivacionais permanecem como fatores centrais para a permanência em programas de exercício. Concluiu-se que intervenções psicológicas constituem componente decisivo para transformar prescrição em comportamento aderente, fortalecendo ações multiprofissionais em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão ao tratamento; Atividade física; Motivação; Psicologia da saúde; Promoção da saúde.

INTRODUÇÃO

A adesão ao exercício físico representa um dos principais desafios da promoção da saúde, uma vez que o início da prática não garante sua manutenção ao longo do tempo. Embora os benefícios da atividade física sejam amplamente documentados, a literatura mostra que fatores emocionais, cognitivos, sociais e ambientais interferem na permanência dos indivíduos em programas de exercício. A Organização Mundial da Saúde destaca que a atividade física regular reduz sintomas de depressão e ansiedade, melhora o bem-estar e contribui para a saúde global, mas ainda há elevados níveis de inatividade em adultos e adolescentes, evidenciando a necessidade de estratégias mais efetivas de engajamento.

Nesse contexto, as intervenções psicológicas assumem papel estratégico por atuarem sobre variáveis centrais para o comportamento de adesão, como ambivalência, autoeficácia, autonomia, motivação e suporte percebido. Estudos recentes têm mostrado que a entrevista motivacional, a teoria da autodeterminação e modelos personalizados de aconselhamento são úteis para ampliar a participação e a continuidade em programas de exercício. Essa perspectiva fortalece a atuação integrada entre Educação Física e Psicologia, o que torna o tema altamente pertinente ao eixo de práticas assistenciais e cuidado multiprofissional do congresso.

OBJETIVO

Analisar as evidências científicas sobre o efeito de intervenções psicológicas na promoção da adesão ao exercício físico.

MÉTODO OU METODOLOGIA

Realizou-se revisão integrativa da literatura, com seleção de estudos originais, ensaios clínicos randomizados, estudos de viabilidade, protocolos experimentais e investigações qualitativas que abordaram intervenções psicológicas aplicadas ao exercício físico. A leitura crítica organizou os achados em quatro categorias centrais: entrevista motivacional, teoria da autodeterminação, estratégias de supervisão e personalização da intervenção. A síntese considerou desfechos relacionados à adesão, comparecimento, motivação, autoeficácia, satisfação psicológica e manutenção do comportamento ativo ao longo do tempo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos revisados mostraram que intervenções psicológicas foram consistentemente associadas a melhores indicadores de adesão ao exercício. No estudo VitalUM, conduzido com adultos de 45 a 70 anos, a comunicação impressa personalizada, a entrevista motivacional por telefone e a combinação de ambas aumentaram a adesão às recomendações de atividade física em comparação ao grupo controle, com odds ratios de 1,82, 1,57 e 2,08, respectivamente. Além disso, os preditores mais fortes de adesão foram autoeficácia, força do hábito e estágio de mudança, indicando que não basta orientar a prática; é necessário trabalhar os determinantes psicológicos do comportamento.

Em outro ensaio randomizado, fundamentado na teoria da autodeterminação, verificou-se que esse modelo teórico oferece base sólida para compreender por que as pessoas aderem e mantêm o exercício, pois direciona o processo para autonomia, competência e autorregulação. Em um piloto com videogame ativo guiado por SDT, o grupo com recursos teóricos ligados à motivação apresentou maior quantidade de atividade física moderada a vigorosa, maior comparecimento e maior satisfação das necessidades psicológicas do que os grupos sem tais recursos, sugerindo que o componente psicológico pode ser decisivo na permanência. Esses achados reforçaram que intervenções de exercício se tornam mais eficazes quando deixam de ser apenas prescrição técnica e passam a atuar sobre o sistema de motivação do praticante.

Os estudos mais recentes também confirmaram a importância da personalização e da supervisão. Em uma investigação de viabilidade com entrevista motivacional virtual, 88% dos participantes permaneceram no estudo, 92,5% das sessões foram frequentadas e os autores concluíram que a intervenção foi factível e aceitável para melhorar a atividade física em idosos residentes na comunidade. O estudo destacou ainda melhora potencial em atividade física, qualidade de vida relacionada à saúde e autoeficácia, indicando que a entrega remota pode ampliar o alcance de ações motivacionais. Paralelamente, o protocolo PRO-Training mostrou que a combinação de exercício supervisionado e estratégias motivacionais baseadas em autodeterminação foi desenhada especificamente para avaliar segurança, adesão, custos e resultados físicos e mentais, reforçando a direção atual da pesquisa nessa área.

A literatura qualitativa também ajudou a compreender os mecanismos da adesão. Em estudos com adultos em programas supervisionados, surgiram como barreiras recorrentes a falta de tempo, a sobrecarga do tratamento ou da rotina, o baixo suporte social e a ambivalência quanto ao exercício; como facilitadores, destacaram-se benefícios físicos e emocionais percebidos, apoio social, acompanhamento profissional e simplicidade da intervenção. Em outra linha de evidência, a monitorização da atividade física associada à entrevista motivacional mostrou potencial para aumentar passos diários e favorecer relações sociais, autoeficácia e expectativa de resultado, o que amplia o entendimento de que adesão é fenômeno multidimensional e não apenas questão de “força de vontade”.

Dessa forma, a síntese evidenciou que as melhores respostas ocorreram quando as intervenções psicológicas foram estruturadas para reconhecer barreiras individuais, promover motivação autônoma, aumentar percepção de competência e integrar o exercício a objetivos significativos para o sujeito. O trabalho conjunto entre profissional de Educação Física e psicóloga se mostrou especialmente relevante porque a prescrição do exercício e o suporte emocional não operam em campos separados; ao contrário, se complementam na construção da adesão duradoura. Essa leitura é coerente com as recomendações da OMS de ampliar oportunidades de atividade física em diferentes cenários da vida cotidiana e de fortalecer ações intersectoriais e multiprofissionais para reduzir a inatividade.

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que intervenções psicológicas constituem recurso decisivo para elevar a adesão ao exercício físico, sobretudo quando baseadas em entrevista motivacional, teoria da autodeterminação, supervisão qualificada e personalização da abordagem. Os achados indicaram que a permanência em programas de exercício depende de variáveis psicológicas e contextuais que podem ser modificadas por estratégias bem planejadas. Assim, o tema mostrou forte pertinência científica e assistencial para o CONPEDIS, ao articular promoção da saúde, inovação no cuidado e atuação multiprofissional entre Educação Física e Psicologia.



USO DE MÍDIAS SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Eixo: Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação.

Ludmilla Araújo Bispo dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Caxias MA

Emanuela Lopes da Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Caxias MA

Emilly Oliveira Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Caxias MA

Jhenniffer Erika da Costa Rosa

Enfermeira pela Universidade da Amazônia - UNAMA e pós-graduanda em urgência e emergência pelo centro universitário da Amazônia - UNIESAMAZ, Belém - PA

RESUMO

O estudo teve como objetivo avaliar os impactos do uso de mídias digitais na disseminação de conhecimentos em saúde. Trata-se de uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa, realizada a partir da análise de artigos publicados entre 2021 e 2025 nas bases SCIELO, BVS e Google Scholar. Os resultados evidenciam que as mídias digitais ampliam o alcance e a agilidade da comunicação em saúde, favorecendo o acesso à informação e o desenvolvimento de estratégias educativas mais participativas. Entretanto, destacam-se limitações relacionadas à qualidade, confiabilidade e excesso de informações, além da influência de conteúdos não baseados em evidências científicas. Conclui-se que, embora representem ferramentas relevantes para a promoção da saúde, é fundamental o fortalecimento do letramento digital e a atuação qualificada dos profissionais para garantir o uso crítico e consciente dessas tecnologias.

PALAVRAS-CHAVE: Mídias digitais; Educação em saúde; Comunicação em saúde.

INTRODUÇÃO

A educação em saúde configura-se como um processo pedagógico dialógico que integra profissionais de saúde, gestores e a comunidade. O escopo fundamental dessa interação reside na co-construção de saberes e no fortalecimento da autonomia do sujeito nos âmbitos do cuidado individual e coletivo. Essa dinâmica visa primordialmente ao fomento do pensamento crítico e reflexivo, instrumentalizando o indivíduo para uma participação ativa e consciente nas instâncias decisórias relativas ao seu bem-estar (Lima, 2021).

No cenário contemporâneo, observa-se que a sociedade atravessa um período de profundas adaptações frente ao uso de tecnologias como ferramentas didáticas. Essa conjuntura é reflexo direto do processo de globalização e da célere evolução das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), cujos impactos reverberam de maneira estrutural na educação e no desenvolvimento científico, viabilizando a implementação de inovações tecnológicas sem precedentes (Lima, 2021).

As plataformas digitais, tais como Twitter, Facebook e Instagram, emergem como vetores estratégicos de disseminação informativa. A capacidade de compartilhamento de dados em tempo real por especialistas e veículos de comunicação exerce uma influência determinante sobre os padrões comportamentais e os processos decisórios da população. (Ferreira, 2025).

Todavia, a intensificação das mídias sociais como fonte de consulta em saúde revela uma dicotomia entre potencialidades e vulnerabilidades. Se, por um lado, a literatura destaca benefícios como a ubiquidade do acesso e a facilidade de comparação de dados, por outro, surgem desafios críticos inerentes à credibilidade e fidedignidade dos conteúdos; qualidade técnica da informação disponibilizada; sobrecarga informacional, que pode comprometer a cognição do usuário leigo (Brasileiro, 2021).

Em suma, a integração dessas tecnologias à educação em saúde consolida-se como um desdobramento irreversível da revolução tecnocientífica. Segundo Almeida (2024), essa realidade não apenas transforma as práticas humanas, mas também amplia as fronteiras do letramento em saúde,

exigindo de profissionais, educadores e pacientes um novo patamar de engajamento e discernimento crítico no ecossistema digital.

OBJETIVO

Avaliar os impactos do uso de mídias digitais na disseminação de conhecimentos em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão de literatura, com abordagem qualitativa, realizado por meio da identificação, leitura e síntese dos resultados de artigos científicos. A bibliografia levantada se deu por meio da busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online - SCIELO, Biblioteca Virtual da Saúde - BVS e Google Scholar.

Posteriormente, foi conduzida uma análise crítica das publicações selecionadas, considerando os seguintes critérios de inclusão: estudos que abordassem diretamente a temática proposta, artigos disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas, redigidos em língua portuguesa e publicados no período compreendido entre 2018 e 2025.

Foram estabelecidos como critérios de exclusão as publicações disponíveis apenas em formato de resumo, os artigos duplicados nas bases consultadas, bem como editoriais, notas do editor e trabalhos indisponíveis na íntegra em meio eletrônico, além daqueles que não apresentavam os descritores previamente definidos.

Assim, analisou-se 12 artigos, dos quais permaneceram 4, priorizando os mais atuais, e que tivessem os títulos e resumos mais pertinentes com o tema definido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise integral dos quatro estudos selecionados, foi possível sintetizar as principais informações e resultados obtidos, conforme apresentado no Quadro 1.

Com relação principais resultados, todos os estudos mostraram que as mídias digitais ampliam o alcance e a agilidade da comunicação em saúde, favorecendo o acesso à informação. Ressaltam, entretanto, limitações quanto à qualidade e confiabilidade dos conteúdos, bem como a influência de fatores contextuais, indicando a necessidade de fortalecimento do letramento digital e da atuação qualificada dos profissionais de saúde.

Quadro 1. Síntese dos resultados encontrados sobre o uso de mídias sociais como meio de promover a saúde.

AUTOR/ANO	RESULTADOS PRINCIPAIS
Lima et al, 2021	A mediação tecnológica, notadamente por intermédio das mídias digitais, confere celeridade e eficiência à comunicação em saúde. Esse modelo de inserção social favorece a autonomia do cidadão frente ao conhecimento, superando as barreiras da disseminação de informações convencionais.
Brasileiro; Almeida, 2021	As mídias sociais, apesar de democratizarem o compartilhamento de informações em saúde, apresentam limitações quanto à autonomia do paciente no gerenciamento de sua condição. Tal cenário resulta da intersecção entre as adversidades das plataformas digitais e as vulnerabilidades emergentes nos períodos de transição do estado de saúde.
Ferreira, 2025	A institucionalização das mídias digitais transformou a dinâmica da comunicação em saúde, tornando-as canais essenciais de interação. Entretanto, a variabilidade nas abordagens metodológicas e no uso dessas interfaces por gestores de saúde pública impacta a uniformidade das informações, influenciando a percepção de credibilidade e a eficácia das intervenções educativas.

AUTOR/ANO	RESULTADOS PRINCIPAIS
Santos et al, 2022	As redes sociais apresentam um caráter ambivalente na saúde, podendo atuar como vetores positivos ou podendo desencadear repercussões deletérias. Essa dualidade exige o fortalecimento do letramento digital, capacitando a população a exercer o senso crítico e a validar informações com profissionais habilitados, mitigando a propagação de desinformação. Além disso, a disseminação célere e massiva nessas plataformas negligencia os determinantes sociais e o contexto individual de cada usuário.

Fonte: Autores, 2025.

A presente revisão integrativa evidenciou que as mídias digitais constituem ferramentas estratégicas na disseminação de conhecimentos em saúde, ampliando o acesso à informação e potencializando práticas educativas. Contudo, sua efetividade está condicionada à qualidade, confiabilidade e adequação dos conteúdos veiculados, bem como à capacidade crítica dos usuários frente às informações disponibilizadas.

Segundo França (2019), as mídias e plataformas digitais deixaram de atuar apenas como intermediárias ou espaços dissociados do cotidiano, passando a integrar a vida social como agentes ativos nas práticas diárias.

Conforme Marques (2023) as mídias sociais mostram-se eficazes como agentes de disseminação do conhecimento na promoção da saúde em diferentes populações e condições clínicas. Ademais, seu uso permite o desenvolvimento de abordagens participativas, podendo aumentar o engajamento e a satisfação dos pacientes com as intervenções, contribuindo, consequentemente, para a adoção de estilos de vida mais saudáveis.

De acordo com Moraes (2018) as possíveis inter-relações entre a comunicação informal e sua influência na saúde revelam que, no contexto social atual, a informação nem sempre é valorizada em detrimento do conhecimento fundamentado em evidências científicas. A difusão de conteúdos empíricos é intensificada pelas mídias sociais, que, por vezes, ampliam discursos sem o devido rigor científico.

Observa-se que, por meio de conteúdos virtuais, o comportamento dos indivíduos inseridos no ciberespaço está sujeito à influência direta ou indireta de informações e desinformações. O estudo de Paiva (2023) indicou que a prática de selecionar criticamente as fontes de conteúdo não é frequente na sociedade contemporânea, evidenciando uma expressiva presença de produtores sem formação acadêmica na área abordada, o que pode impactar negativamente os hábitos dos usuários inseridos no ambiente digital.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mídias digitais facilitam a disseminação de conhecimentos em saúde, configurando-se como um recurso relevante para a ampliação do acesso informacional e o fortalecimento das ações educativas. Entretanto, tais benefícios estão intrinsecamente relacionados ao adequado gerenciamento das informações, ao desenvolvimento do autocuidado e à qualificação da tomada de decisões pelos indivíduos. Nesse contexto, destaca-se a necessidade de atuação qualificada dos profissionais de saúde, bem como da implementação de estratégias educativas que incentivem o uso crítico, ético e consciente dessas tecnologias.

Adicionalmente, torna-se imprescindível promover o letramento digital em saúde, capacitando a população para avaliar a confiabilidade das fontes e interpretar corretamente as informações acessadas. Dessa forma, será possível minimizar os impactos da desinformação e potencializar o uso das mídias digitais como ferramentas efetivas de promoção da saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para o fortalecimento das práticas de cuidado individual e coletivo.

VERRUGAS VULGARES LABIAIS METACRÔNICAS: RELATO DE CASO INCOMUM E REVISÃO DE LITERATURA

Eixo: Práticas Assistenciais e Cuidado Multiprofissional

Josivaldo Bezerra Soares

Cirurgião-Dentista pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa PB

Rebeca Cecília Vieira De Souza

Cirurgiã-Dentista pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa PB

Claúdia Roberta Leite Vieira De Figueiredo

Professora Titular, Departamento de Clínica e Odontologia Social, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa PB

Keila Martha Amorim Barroso

Professora Associada, Departamento de Clínica e Odontologia Social, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa PB

RESUMO

A verruga vulgar (VV) é uma lesão papilar benigna induzida pelo HPV (subtipos 2 e 4), comum na pele, mas rara na mucosa oral, onde ocorre geralmente por autoinoculação. Este estudo relata um caso de VVs labiais de aparecimento não simultâneo em um homem de 23 anos. Inicialmente, o paciente apresentou pápula verrucosa assintomática (2 mm) no lábio superior, com um ano de evolução. Foi realizada biópsia excisional, confirmando o diagnóstico de VV. Oito meses após, o paciente retornou com nova lesão no lábio inferior, decorrente da persistência de verrugas digitais e do hábito de autoinoculação. Após nova exérese cirúrgica e tratamento das lesões cutâneas, o paciente não apresentou recidivas em um ano de acompanhamento. Conclui-se que a VV oral, embora incomum, deve ser considerada no diagnóstico diferencial de lesões papilares, afetando principalmente lábios e palato. Por ser frequentemente causada por autoinoculação, a investigação minuciosa de focos infecciosos em mãos e dedos é crucial para a erradicação completa da doença e prevenção de novas verrugas. A excisão cirúrgica demonstra-se um método eficaz para a resolução estética, confirmação diagnóstica e interrupção da propagação viral.

PALAVRAS-CHAVE: Papilomavírus Humano; Infecções por HPV; Estomatologia; Patologia Bucal.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2022) reconhece quatro lesões papilares orais associadas ao papilomavírus humano (HPV): verruga vulgar (VV), papiloma escamoso (PE), condiloma acuminado (CA) e hiperplasia epitelial focal (HEF). Embora compartilhem semelhanças clínico-histopatológicas, diferenciam-se pelos subtipos de HPV: VV (2 e 4), HEF (13 e 32) e PE/CA (6 e 11), sendo que o CA pode apresentar coinfeção por subtipos de alto risco (Eversole, 2000; Pina et al., 2019; Betz, 2019). A VV oral, geralmente resultante de autoinoculação cutânea (Eversole, 2000; Nagaraj, 2013), é rara na mucosa oral e representa um desafio diagnóstico (Joshi et al., 2013; Betz, 2019).

OBJETIVO

Relatar um caso incomum de VVs labiais de aparecimento não simultâneo em um homem de 23 anos.

Relato de caso:

Paciente masculino, 23 anos, com histórico de dermatite atópica e onicofagia, apresentou pápula verrucosa (2 mm) no lábio superior com um ano de evolução. Ao exame físico, observou-se lesão sésil de superfície áspera e projeções esbranquiçadas, concomitante a uma verruga cutânea no segundo quirodático direito. A biópsia excisional revelou achados histopatológicos característicos de VV: projeções papilares, cristas epiteliais convergentes (efeito em taça), acantose, hipergranulose e coilocitose (Figura 1).

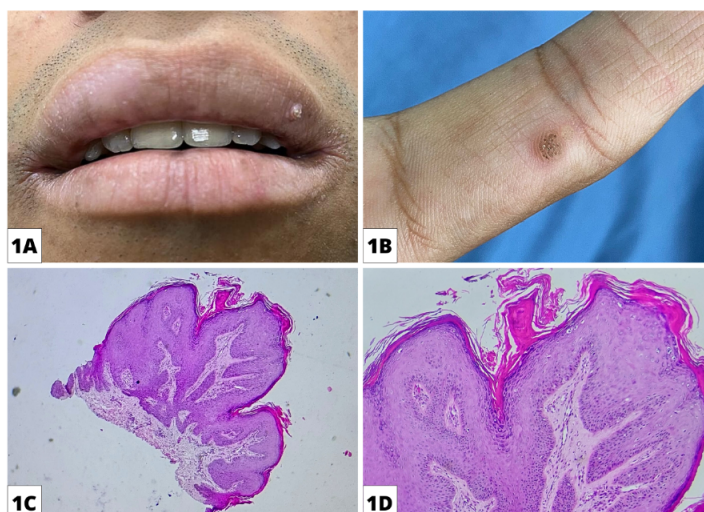


Figura 1 - 1A) Aspecto clínico mostrando uma pápula no vermelhão do lábio superior, próxima à comissura labial esquerda, com superfície verrucosa e projeções papilares esbranquiçadas no centro. 1B) Lesão verrucosa semelhante presente na face palmar do segundo dedo direito. 1C) Fotomicrografia exibindo projeções papilares e convergência das cristas epiteliais (H&E, 40x). 1D) Fotomicrografia revelando acantose, hiperortoceratose, hipergranulose e coilocitose (H&E, 100x).

Após oito meses, o paciente retornou com nova lesão (5 mm) no lábio inferior e uma nova verruga digital, decorrentes da persistência da onicofagia e da ausência de tratamento dermatológico. O novo exame microscópico confirmou o diagnóstico de VV, apresentando as características similares à lesão anterior. O plano terapêutico incluiu nova exérese cirúrgica e tratamento dermatológico das lesões cutâneas. Após um ano de acompanhamento pós-operatório e cessação da autoinoculação, o paciente não apresentou recidivas.

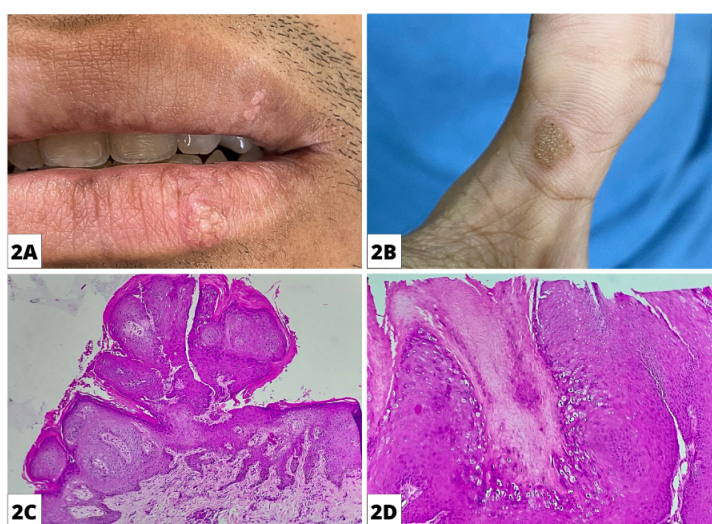


Figura 2 - 2A) Aspecto clínico evidenciando um nódulo no vermelhão do lábio inferior, com superfície verrucosa e cor rósea-amarelada. 2B) Lesão verrucosa semelhante presente na face palmar do primeiro dedo direito. 2C) Fotomicrografia exibindo projeções papilares e convergência das cristas epiteliais (H&E, 40x). 2D) Fotomicrografia revelando acantose, hiperortoceratose, hipergranulose e coilocitose (H&E, 100x).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A verruga vulgar (VV) é uma hiperplasia epitelial induzida pelo HPV, vírus de DNA com tropismo cutâneo (Terai et al., 1999). Embora prevalente na face dorsal das mãos e região periungueal (Pringle, 2014), sua natureza contagiosa viabiliza a autoinoculação na mucosa oral na ausência de tratamento das lesões primárias (Joshi et al., 2013; Ural et al., 2014). Clinicamente, as VVs orais manifestam-se preferencialmente em homens na 3ª ou 4ª década, afetando comumente o vermelhão labial, mucosa labial e palato duro (WHO, 2017). Caracterizam-se como lesões solitárias, sésseis e exofíticas, de superfície áspera e coloração variável (rosa a branco) conforme o grau de ceratinização (Nagaraj, 2013; Özcanli et al., 2023). Apesar de assintomáticas, as lesões labiais frequentemente geram queixas estéticas (King et al., 2002), como observado no presente caso de um homem de 23 anos com manifestações labiais não simultâneas decorrentes de autoinoculação digital.

As verrugas podem ser transmitidas por contato direto ou indireto e, uma vez infectada a pele, a autoinoculação para locais secundários é possível por coçar, raspar ou traumatizar a pele. A infecção do HPV também é facilitada por fatores predisponentes, como trauma (e.g. onicofagia), dermatite, imunossupressão e exposição à água contaminada (Graham, 2017; Egawa et al., 2015; Halteh; Scher; Lipner, 2016; Tschandl; Rosendahl; Kittler, 2014). No caso apresentado, detectamos como fatores de risco adicionais a presença de verrugas cutâneas e o hábito de roer unhas, além de queilite eczematosa associada à dermatite atópica, que pode ter favorecido a entrada do HPV nos queratinócitos basais do epitélio labial.

Histologicamente, a VV oral é semelhante à VV cutânea, demonstrando um epitélio acantótico composto por projeções papilares pontiagudas com arquitetura verrucosa (papilomatose). O epitélio é revestido por uma espessa camada de ortoceratina (hiperortoceratose), que confere uma aparência de chevron ou “espiral de igreja”. A VV também exibe uma proeminente camada de células granulares com grânulos de querato-hialina bem evidentes (hipergranulose). Além disso, apresenta coilocitose representada por coilocitos que são células exibindo o efeito citopático viral do HPV, caracterizadas por um núcleo picnótico, semelhante a uma uva passa, e um halo citoplasmático vacuolado ao redor do núcleo. Os coilocitos são geralmente vistos na camada espinhosa superior, próxima ou dentro da camada de células granulares. A VV mostra cristas epiteliais alongadas que, na margem da lesão, curvam-se em direção ao centro da verruga, produzindo um efeito de escavação, semelhante a uma “taça”. Figuras mitóticas ligeiramente aumentadas podem estar presentes na camada basal e parabasal; contudo, formas atípicas não são identificadas (PRINGLE, 2014). O quadro histopatológico do nosso caso revelou a presença de hipergranulose e escavação das cristas epiteliais, que geralmente não é observada em outras lesões papilares, confirmando o diagnóstico de VVs labiais metacrônicas.

Embora a regressão espontânea da VV ocorra em cerca de 40% dos casos pediátricos (Mammas et al., 2009), lesões persistentes ou em expansão exigem biópsia para confirmação diagnóstica, controle da transmissão viral e melhora da qualidade de vida (Betz, 2019; Pringle, 2014; Ozcanli et al., 2023). A exérese cirúrgica é o tratamento de escolha pela alta taxa de sucesso (65-85%) e por preservar a arquitetura tecidual para análise histopatológica, diferentemente do laser ou crioterapia (Atullah et al., 2010; Desai et al., 2011). No presente caso, a intervenção cirúrgica resolveu a queixa estética e interrompeu o ciclo de autoinoculação. Quanto ao prognóstico, os subtipos de HPV associados à VV (2 e 4) possuem baixo potencial oncogênico (Ural et al., 2014; Doorbar et al., 2015). Contudo, fatores como cronicidade e imunossupressão justificam a biópsia imediata para mitigar riscos de transformação maligna (Khoo et al., 2022; Ozcanli et al., 2023), embora no paciente relatado não tenham sido observadas displasias ou atipias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A VV oral é uma lesão benigna infrequente que acomete preferencialmente lábios e palato de adultos jovens. Devido à sua origem comum por autoinoculação, a identificação e o tratamento de focos cutâneos são essenciais para prevenir novas lesões. Embora a regressão espontânea seja possível, a exérese cirúrgica demonstra-se eficaz para casos persistentes, apresentando prognóstico favorável e baixo risco de malignização. O domínio das características clínico-patológicas da VV é indispensável para o diagnóstico diferencial preciso e para a adequada orientação do paciente sobre os mecanismos de transmissão e riscos associados ao HPV.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA - CONTRADIÇÕES NO PARTO HUMANIZADO

Érica de Freitas Oliveira¹

Maria Eduarda Marques Soares²

Samya Morais

Graduação em Enfermagem - Faculdade Pitágoras de Maceió

Orientadora: Samya Morais

RESUMO

“Na hora de fazer, você não gritou desse jeito, né?” “Cala boca! Se você continuar com essa frescura, eu não vou te atender.” “Não aguenta uma contração e quer ter parto normal.” Essas palavras têm sido repetidas por mulheres em diversas cidades brasileiras e resumem um pouco da dor e humilhação que vivenciaram durante a assistência ao parto. Outras histórias frequentemente contadas incluem comentários violentos, xingamentos, ameaças e situações indignas. Por muita das vezes estas mulheres estão desacompanhadas, pois, são impedidas pelos profissionais de ter um acompanhante, ferindo a Lei Federal nº 11.108/2005 que garante as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Este artigo traz reflexões acerca da violência obstétrica no Brasil, explicando as práticas utilizadas, consequências geradas e como o profissional de enfermagem deve agir na assistência ao parto natural.

PALAVRAS-CHAVE: Mulher. Enfermagem na Assistência ao Parto Humanizado. SUS.

Violência Obstétrica.

ABSTRACT

"When it was time to do it, you didn't scream like that, did you?" "Shut up! If you continue this nonsense, I won't attend to you." "You" can't handle a contraction and you want to have a normal birth." These words have been repeated by women in several Brazilian cities and summarize some of the pain and humiliation they have experienced during childbirth care. Other stories frequently told include violent comments, cursing, threats, and undignified situations. Many times these women are unaccompanied because they are prevented by the professionals from having a companion, violating the Federal Law 11.108/2005 that guarantees the right to the presence of a companion during labor, delivery, and postpartum in the Unified Health System - SUS. This article brings reflections about obstetric violence in Brazil, explaining the practices used, the consequences generated, and how the nursing professional should act in the assistance to natural childbirth. -----

Artigo apresentado como requisito parcial para obtenção de nota em Seminário Integrador na Saúde da Mulher, pela graduação em Enfermagem da Faculdade Pitágoras de Maceió. Orientador(a): Prof.(a): Samya Morais

INTRODUÇÃO

Quando se fala de parto humanizado o que vem a mente é o olhar menos hospitalar, mais acolhedor e humano, não se pode negar que o momento do parto é inexplicável e extremamente significativo na vida de uma mulher, entretanto grande parte das mulheres acabam tendo este desejo violentamente arrancado. Anteriormente, a assistência ao parto ficava sob responsabilidade das parteiras, onde a atuação se baseava no conhecimento empírico. Neste contexto o parto era realizado em ambiente domiciliar e seu processo fisiológico respeitado, com o passar dos anos o processo de parturição sofreu inúmeras mudanças. A violência obstétrica está presente em 45% das mulheres da rede pública brasileira cujo espaço de fala era cerceado devido à invisibilidade desta forma de violência, nos últimos anos movimentos sociais mediados pela internet contribuíram para dar voz as mulheres no combate a Violência Obstétrica, a partir do reconhecimento dessa violência a mulher, todo processo de apropriação do corpo feminino e de sua autonomia reprodutiva durante o processo de pré-parto, parto e pós-parto, exposição a condutas desumanas, utilização de procedimentos dolorosos ou constrangedores como de medicação sem haver a necessidade a fim de acelerar as contrações uterinas é considerado Violência Obstétrica. Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) em todo o mundo mulheres vem sofrendo este tipo de violência durante o parto, descrevendo uma situação alarmante. O parto humanizado tem sido extremamente procurado pelas mães que fazem o planejamento familiar. A discussão acerca da humanização traz questões antigas, nos últimos anos a OMS (Organização Mundial da Saúde), o Ministério da Saúde do Brasil e outros órgãos não governamentais propõem mudanças na assistência a parturiente, incluindo o estímulo da enfermeira na assistência a gestação e parto considerado de baixo risco. A partir dessas pressuposições, o presente estudo teve como objetivo principal: Desenvolver uma abordagem retrospectiva das contradições que ocorrem em meio ao parto natural, apresentar o conceito de humanização, abordar a assistência de enfermagem á parturiente sob perspectiva da humanização.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica no intuito de enriquecer, definir, desenvolver e construir este artigo, de acordo com as normas da ABNT. Para desenvolver o mesmo, fez-se necessário realizar leituras de vários artigos publicados relacionado ao tema. Este trabalho teve como principal método um levantamento bibliográfico, realizando pesquisas e leituras de artigos já existentes e publicado. A pesquisa bibliográfica é feita a partir de referências teóricas já analisadas. Trata-se de um resumo de obras publicadas por escrito do problema proposto na pesquisa, proporcionando aos leitores uma melhor compreensão. Os instrumentos que são utilizados na realização da pesquisa bibliográfica são; livros, artigos científicos, teses, dissertações, revistas, leis e outros tipos de fontes escritas que já foram publicados. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados do RIUFAL (Repositório Institucional da UFAL), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Repositório Digital Institucional UFPR e Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade.

DEFINIÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Em 2014, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a violência obstétrica como questão de saúde pública, e os abusos, desrespeito e maus-tratos como violação de direitos humanos. Embora a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS), seja de oferecer um parto de início espontâneo não induzido garantindo a liberdade para se mover a qualquer momento e o direito da parturiente receber acompanhamento contínuo durante todo o processo, não é incomum se deparar com esses direitos sendo desrespeitados. A violência obstétrica é caracterizada pela posse desumana do corpo da mulher pelas equipes de saúde durante o parto. Isso acontece pelo uso excessivo de intervenções e pela patologização de processos naturais, fazendo com que a mulher não tenha espaço para tomar suas próprias decisões, com consequências negativas para ela e seu filho. Essa expressão inclui uma gama de formas de violência durante a assistência obstétrica, incluindo agressões físicas, psicológicas e verbais, além de procedimentos desnecessários e prejudiciais. Além disso, a pesquisa "Born in Brazil" de Viellas et al. (2014) mostram que práticas prejudiciais ou ineficazes tornaram-se procedimentos rotineiros. É necessário que ela se sinta segura com os profissionais de saúde e sua rede de familiares e amigos que considerarão os aspectos pessoais e culturais pertinentes ao seu grupo. A violência obstétrica está relacionada não apenas ao trabalho de profissionais de saúde, mas também a falhas estruturais de clínicas, hospitais e do sistema de saúde como um todo. Também é traduzida nos toques excessivos; na episiotomia e amniotomia; no uso de ocitocina sintética e negação da analgesia.

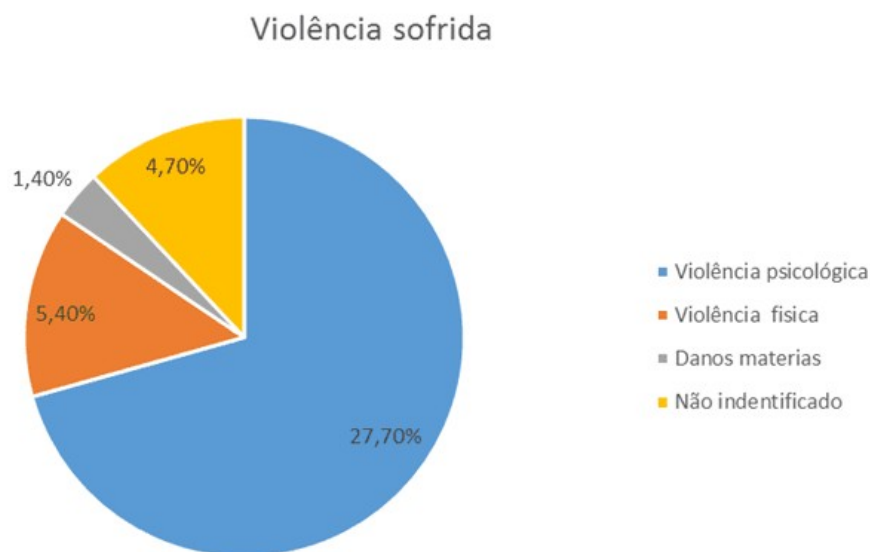
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ACERCA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A maternidade é percebida por algumas mulheres como o início de novo ciclo. No entanto, com o passar do tempo houve significativas mudanças na forma de “dar a luz”, como os diversos tipos de partos: cesáreo, fórceps, natural, a presença de um profissional capacitado médico e/ou enfermeiro obstetra para auxílio, a utilização de técnica séptica, medicamentos e manobras que ajudam acelerar o parto. Essa inserção de tecnologias trouxe alguns benefícios, porém contribui para a desumanização do parto e abre caminhos para a violência obstétrica. A Enfermagem a fim de desenvolver boas práticas obstétricas, para prevenir a violência obstétrica deve: Explicar às pacientes formas que podem ajudar; Evitar cirurgia invasiva que pode causar dor e que seja arriscado, exceto em circunstâncias estritas a indicações; Procurar ouvir os pacientes e colaborar com os colegas e garantir o tratamento longe da humilhação; Promover aos pacientes o seu direito de escolher um parceiro nos cuidados pré-natais e parto; Garantir o uso e a assistência no leito baseada na equidade; Guiar a mulher acerca dos direitos relacionados com a reprodução e maternidade. Alguns procedimentos na assistência de enfermagem podem ser feitos para diminuir o sofrimento da parturiente, são elas: promover um ambiente aconchegante e tranquilo, fazer uso de medidas não farmacológicas e não invasivas visando diminuir o stress e alívio da dor, relaxamento, deambulação e exercícios respiratórios, além de massagens e banhos mornos. Enfrentando o processo de mudança de paradigma assistência ao parto e puerpério, nos seguintes casos a enfermagem tem uma atuação vital porque é o profissional mais próximo da mãe. Isto é, todo o processo de enfermagem é essencial nos documentos pertinentes e educação estável, cuidados adequados, descrevê-lo como um movimento autônomo, e esteja ciente de seu desempenho. As mulheres tendem associar a cultura do parto normal à algo doloroso e inseguro, cabe ao enfermeiro como educador ajudá-la a entender os benefícios e vantagens do parto normal, para que estas mudanças possam ocorrer, precisamos ter mais compromisso e humanidade com as mulheres para que elas sintam-se e confortáveis. Ainda há muitas dificuldades frente a atuação dos enfermeiros, seja por limites impostos, seja pela estrutura física da maternidade atualmente e/ou a cultura centrada nos médicos que ainda prevalece. A violência obstétrica pode se manifestar de diferentes formas, durante o trabalho de parto e concepção devido a pedidos de não interpretação e autorização, execução do procedimento até lesão, expressão com palavras ofensivas. A violência obstétrica tem aumentado sua visibilidade nas últimas décadas devido a um grande número de processos judiciais. Esse fenômeno se tornou muito comum porque a dor no trabalho de parto tem sido considerada desde os tempos antigos ser algo natural onde obriga a mãe a apoiá-la e aceitá-la. O parto é um processo fisiológico que requer cuidados por um profissional de saúde, significativamente diferente dos outros eventos que requerem hospitalização, o processo de parto é fisiológico, normal, na maioria das vezes, tudo que você precisa é de suporte, recepção, atenção e o mais importante, o toque humano. A Organização Mundial de Saúde (OMS) enfatiza que o parto é um evento natural que não necessita de controle, mas sim de cuidados. Com base neste entendimento a OMS recomenda uma maior participação do Enfermeiro Obstetra (EO) na atenção ao parto, tomando como referência a ideia de que sua formação é orientada para o cuidado, e não para a intervenção. Assim, dentro desta perspectiva, a Organização Mundial de Saúde ressalta que a enfermagem obstétrica é a categoria profissional mais preparada para a mudança das práticas de violência e consolidação de uma assistência segura ao processo de parto e nascimento.

A NATURALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

É de extrema importância que se fale a cerca da violência obstétrica, levando ao conhecimento do maior número possível de mulheres que esse tipo de conduta por parte de profissionais da saúde causam graves consequências tanto no parto, como para além dele, haja vista os possíveis danos emocionais e psicológicos. Um dos maiores motivos da dificuldade em identificar e lidar com o que pode ser classificado como violência obstétrica de gênero é sua naturalização. de acordo com Cunha (2015, p. 8), “como os atos violentos são corriqueiros e repetem-se por vários anos, acabaram se enraizando no consciente coletivo da sociedade”, então é difícil para as mulheres admitirem a violência ou rejeitarem os procedimentos porque pensam que é algo com que nascem processo. No entanto, embora essa violência tenha se tornado a norma, a mulher e seu filho, a medicina tecnológica não vê o parto como um momento natural, mas como um momento patológico, necessidade de intervenção e tratamento médico, num processo que deveria ter uma mulher como protagonista. Em vez de serem cuidadas, as mulheres sofrem mais diversas formas de agressões, onde o exercício do poder é visto como uma prática de discriminação de gênero, classe e raça. A assistência ao parto é uma prática empoderadora, e tanto as parteiras quanto as mulheres apoiam o processo. Existe uma cultura de empoderamento feminino que permite a criação de alianças de gênero. A partir do século XVIII, a sociedade se medicalizou, o poder intelectual se tornou masculino, as parteiras ainda estavam em segundo plano e os partos hospitalares passaram dominante. Hospitais tornaram-se espaços para controlar os corpos das mulheres, em situações em que a mesma deveria ter todo o poder, no seu próprio parto. Essa é a forma mais insidiosa de violência infligida à classe popular pelas instituições e seus procuradores, quando é legítimo ao poder impor suas visões sobre o mundo social e distinções entre as pessoas, legitimadas pelo poder médico e pelo processo de cuidado dos serviços. Diversos tipos de Violência acontece, tais práticas podem ser mais agressivas, opressivas, dominantes e complexas devido às sutilezas que escondem em níveis macroestruturais, contextos institucionais, relações sociais e simbolismo. Essa violência muitas vezes é vivenciada de forma silenciosa pelas mulheres por medo ou opressão, gerando dor quando deveria ser aceita e cuidada. Contra essa violência de gênero, cresceu um movimento de humanização do parto. Busca o protagonismo da mulher, apoia a liberdade de escolha e individualidade materna e utiliza procedimentos respaldados pela ciência. Portanto, acredita-se que para que o parto seja um momento seguro e prazeroso, os direitos de todas as mulheres devem ser respeitados. Parto humanizado não significa parir ou não, se implementar procedimentos de intervenção, mas tornar a mulher protagonista do evento, não apenas uma espectadora, e deixá-la escolher livremente no processo de tomada de decisão. Portanto, a ajuda deve ser feita de forma que respeite a dignidade da mulher, sua autonomia e controle, e garanta que os vínculos familiares sejam estabelecidos para começar a proporcionar aos bebês boas condições físicas e emocionais. Somente através da desconstrução das relações de poder é possível salvar a humanidade no momento do parto.

Índice de intervenções obstétricas durante todo processo de parto



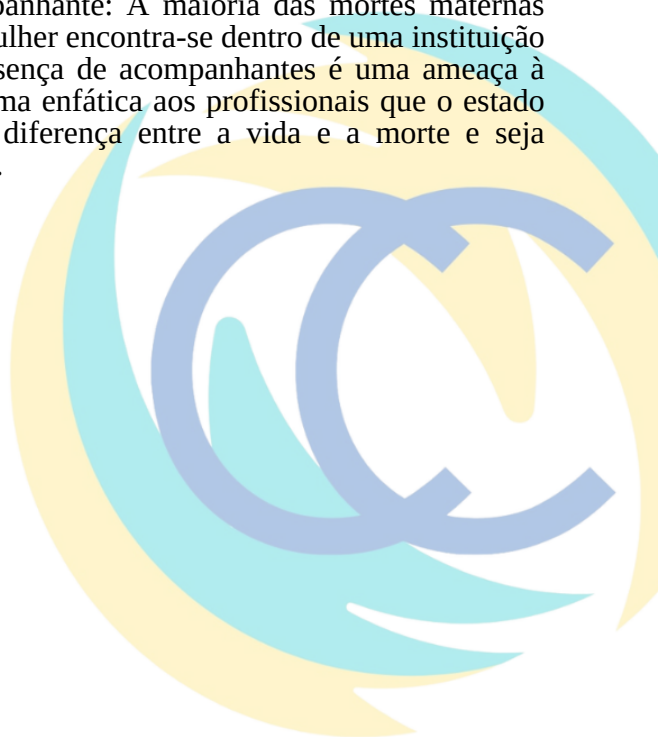
A pesquisa Nacer no Brasil corrobora a realidade da violência obstétrica há muito tempo mascarada no Brasil e afirma que somente 25,6% das mulheres puderam se alimentar durante o trabalho de parto, 19,8% tiveram seu direito a acompanhante respeitado, 46,3% puderam se movimentar livremente e para menos de um terço (28%) das mulheres foram oferecidos métodos não farmacológicos para alívio da dor. Ainda, condutas claramente proscritas continuam a serem utilizadas de forma indiscriminada, como a Manobra de Kristeller (37,3%) e a episiotomia (56,1%) [13].

O PARTO NO MODELO DE SISTEMA PÚBLICO E PRIVADO

A assistência durante a gravidez e o parto pode variar quando se comparam os sistemas público e privado. No sistema público de saúde, a taxa de natalidade normal gira em torno de 60%, enquanto no sistema privado é bem menor, em torno de 16%. A diferença entre os dois é perceptível, mas embora a taxa do SUS seja muito maior, ainda não chega nem perto dos 85% indicados pela OMS. Durante o parto, o cuidado e o bem-estar da paciente devem ser prioridade de enfermagem e considerados antes de qualquer intervenção. No entanto, este é um tema intangível, principalmente no SUS, onde diversos tipos de intervenções são utilizados como forma de agilizar o processo de parto sem enfatizar o papel da mulher. Segundo Diniz (2009), o setor privado no Brasil instituiu uma política de “parto cesáreo de rotina” porque o procedimento cirúrgico tornou o parto mais previsível, eficiente e rentável para hospitais e médicos. Segundo Oliveira e cols. (2016), vale ressaltar que com o passar do tempo o parto cesáreo passou a ser visto como um produto de consumo e não como uma intervenção para melhorar os resultados do parto. Portanto, pode explicar porque a taxa de operação nos hospitais privados chegou a 93,8%, enquanto a taxa de operação nos hospitais públicos permaneceu em 55,5%, pois a cesariana tornou-se símbolo de status social. É conveniente para eles e para o médico, que agenda o parto no horário mais adequado. Durante o parto, o cuidado e o bem-estar da paciente devem ser prioridade de enfermagem e considerados antes de qualquer intervenção. No entanto, esse é um tema invisível, principalmente no SUS, onde diversos tipos de intervenções são utilizados como forma de agilizar o processo de parto. No SUS, o pré-natal é feito nos postos de saúde, enquanto no sistema privado, o pré-natal é feito nas maternidades podendo aumentar a aceitação da cesariana. Portanto, deve-se questionar como essa diretriz é aplicada, principalmente em serviços de saúde privados, onde a preferência dos profissionais pela cesariana envolve muitos fatores, como questões de custo e tempo. Atualmente, a maioria das mulheres opta por não ter um parto normal por temer uma possível intervenção e violência e dor, além de querer manter intacta a anatomia e a fisiologia do corpo vaginal. Dessa forma, as mulheres ficam mais dispostas a se organizarem para a cirurgia e se sentem mais seguras, pois têm mais certeza do que esperar e dos possíveis riscos, principalmente ao se guiar pela crença popular que o parto vaginal é mais arriscado para o feto. Considerando a prevalência de partos hospitalares e o aumento do número de cesáreas registradas no Brasil, assim como o atual cenário de práticas e intervenções, verifica-se a importância de analisar a assistência à gravidez, compreendendo todo o momento, desde as consultas pré-natais até o pós-parto. Questões com o acesso à saúde, a qualidade da assistência e atuação da mulher no progresso do cuidado, analisando as informações tomadas às gestantes e sua aceitação (sobre a sua circunstância de bem-estar, as práticas e métodos com seus ganhos e riscos e ao seu direito de escolha frente a isto) e a garantindo direito de humanização do atendimento.

IMPLICAÇÕES DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PARA A MORBIDADE E MORTALIDADE MATERNAS

A mortalidade materna é um importante problema social e de saúde pública que reflete diretamente na qualidade da assistência. A violência obstétrica que afeta a morbidade e mortalidade materna são as seguintes: Riscos Adicionais Associados a Eventos Gerencie ativamente os efeitos adversos do parto vaginal. Existem danos associados ao uso indevido e Excessivo (também muitas vezes não informado e intervenções de parto vaginal invasivas e potencialmente prejudiciais sem consentimento, como uso inadequado de ocitocina para induzir ou acelerar o parto, manobra de kristeller, fórceps e episiotomia. A manobra de kristeller é um procedimento que causa angústia e sofrimento a mulher, pois a força que é exercida sobre a barriga não tem como ser mensurada, esse procedimento leva a ocorrência de um alto número de partos distócicos por ventosas, e com isso se tem a elevação dos índices da realização da episiotomia e lacerações de períneo. Sempre que a mulher entra em trabalho de parto o próprio organismo se encarrega de produzir a quantidade adequada de ocitocina que lhe será suficiente, há casos em que o trabalho de parto não está evoluindo e o uso intravenoso pode ser uma forma de intervenção que se utilizada de forma correta poderá salvar vidas, porém, na realidade seu uso se tornou rotineiro, onde a ocitocina é utilizada em um grande número de gestantes como forma de indução mesmo não havendo necessidade. O que aparenta é que esse ato de violência, onde causa sofrimento as mulheres e é realizado apenas por conveniência da equipe para fluir mais rápido o trabalho de parto. Existem estudos que comprovam a ineficiência de certas técnicas que podem levar a complicações que seriam evitáveis se não utilizadas, ou usadas da maneira correta na paciente que realmente precisa de tal intervenção. A ausência de orientação nas consultas de pré-natal é visto como um dos principais motivos da aceitação dos procedimentos violentos, visto que se o pré-natal for efetivo, com orientações válidas sobre todo processo de gestação e parto, a mulher terá conhecimento e empoderamento para discutir sobre quais procedimentos devem ou não ser realizado. Essas intervenções a incidência é muito superior e evidenciado pelas indicações clínicas, conforme amplamente documentado em Estudo nacional, em negligência para ajudar aquelas que expressam sua dor existe uma cultura em serviço as mulheres que choram ou gritam de receberem o pior atendimento e pior ajuda. Estas intervenções têm ocorrência muito acima da justificável por indicações clínicas, na negligência em atender mulheres que expressam seu sofrimento existe uma cultura disseminada nos serviços de que a mulher que chora ou grita recebe pior assistência. No impedimento à presença de um acompanhante: A maioria das mortes maternas ocorre durante o parto e no pós-parto e, paradoxalmente, a mulher encontra-se dentro de uma instituição de saúde na quase totalidade dos casos. A negativa da presença de acompanhantes é uma ameaça à segurança das mulheres, pois eles poderiam sinalizar de forma enfática aos profissionais que o estado clínico da paciente se deteriorou. Ainda que possa ser a diferença entre a vida e a morte e seja assegurado por lei, esse direito muitas vezes não é respeitado.



CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

As consequências das violências obstétricas ocasionadas nas mulheres é resultado de um conjunto de fatores onde envolve ações desrespeitosas que ferem a dignidade feminina, tal violência se caracteriza por procedimentos rotineiros que são realizados de forma desnecessárias, para as mesmas que são usuárias e dependentes do sistema, seja ele público ou privado. O parto nem sempre foi um procedimento médico, no início dos tempos o parto era um evento inteiramente feminino. Porém, com o aparecimento das universidades, a prática médica transformou-se de um episódio espiritual e comum em um conhecimento científico e, predominante da elite. Gradativamente, as mulheres foram adentrando nos hospitais, na falsa concepção de que sua dor e também a mortalidade neonatal diminuiriam. As mulheres que sofrem algum tipo de violência podem apresentar inúmeras sequelas e traumas. Transtornos comportamentais, de adaptação e ansiedade são as consequências psicossociais mais comuns presente entre as mulheres que sofreram violência obstétrica. Muitas vezes passa despercebida pelas vítimas, sem a compreensão de que aquela ação pode desenvolver transtornos psicossociais. A maioria das mulheres também não reconhece a violência e nem os seus direitos, sendo de suma importância a orientação das mesmas para que busquem informações e manifestem suas opiniões. Diante disso nota-se que os danos físicos são inúmeros, no entanto, a violência vai além, e pode ocasionar também danos psicológicos, que precisam ser abordados cada vez mais, principalmente em estudos e pesquisas para obtermos uma transformação de paradigma, porém, compreendemos que este processo pode ser demorado e gradual, todavia, é totalmente necessário. Para instituir uma assistência humanizada visando reduzir ou até mesmo eliminar as complicações que as intervenções podem ocasionar nas mulheres, é necessário um trabalho em conjunto dos gestores e profissionais de saúde para oferecer um atendimento digno as gestantes, e proporcionar informações sobre o referido tema para que as pessoas saibam diferenciar o que é um procedimento necessário de um ato violento, podendo assim intervir e não deixar os seus direitos ofuscados e mascarados pela relevância em um achismo de que é normal. Salientando ainda a importância de uma educação continuada desses profissionais de saúde, proporcionando debates e inovações das técnicas utilizadas na medicina obstétrica, bem como suas consequências na vida da mulher.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo do parto é um acontecimento repleto de possíveis equívocos, condutas dolorosas e negligências, que podem gerar a violência obstétrica causando traumas físicos e psicológicos irreversíveis. Por meio desse estudo se buscou identificar os fatores que podem ocasionar essa agressão contra as parturientes, e a conduta do enfermeiro no planejamento de intervenções para evitá-las. Vale destacar que o enfermeiro desempenha um papel de grande importância, pois é ele quem estabelece vínculo maior com a parturiente e a família durante toda gestação. Com isso, espera-se que o referente estudo possa esclarecer, agrupar conhecimento e impulsionar mudanças necessárias na assistência prestada pelos enfermeiros fundada principalmente no respeito e humanização. O desenvolvimento desta pesquisa possibilita a análise crítica de vários aspectos isso permeia a violência obstétrica e compreende alguns dos fatores importantes que precisam ser realizados para melhorar a qualidade da assistência à mulher. A importância de estudar a violência obstétrica é reconhecida, pois para evitá-la é necessário conhecê-la e removê-la. O Enfermeiro deve entender melhor por que, quando e como isso acontece, e melhorar a conscientização das mulheres sobre seu direito a cuidados dignos e respeitosos durante a gravidez e parto, colocando assim mais exigências às suas necessidades. A partir da pesquisa realizada, pode-se pensar na relevância de realizar um futuro estudo para validar altos índices de violência obstétrica em hospitais. Contudo, tanto no âmbito público, quanto privado os sistemas hospitalares privilegia o lucro e a praticidade, comprometendo o bem-estar das gestantes, obrigando a cesarianas e procedimentos abusivos para atender a maior quantidade possível de mulheres em um curto período de tempo.