



ANAIS DO VI CONGRESSO NACIONAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

(ON-LINE)

Resumos Simples e Expandidos



ANAIS DO VI CONGRESSO NACIONAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE (ON-LINE)

Resumos Simples e Expandidos

Editora Omnis Scientia

**ANAIS DO VI CONGRESSO NACIONAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE (ON-LINE) –
RESUMOS SIMPLES E EXPANDIDOS**

Volume 1

1ª Edição

RECIFE - PE

2026

PARTICIPANTES DO VI CONRES

Coordenadora Científica

Cindy Juliane da Silva Ferreira

Coordenadora do Evento

Andréa Telino Gomes

Organizadores

Academics - Eventos acadêmicos online

Andréa Telino Gomes

Palestrantes

Alex Gonçalves Feitosa

Ana Paula Ferreira da Silva

Jucelia Almeida

Kássia Héllen Vieira

Teresinha Covas Lisboa

Avaliadores

Alex Gonçalves Feitosa

Esdras Santos Macedo

Pedro Carlos Silva de Aquino

Editor-Chefe

Dr. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho – ESS-UTAD – Portugal

Dr. Cássio Brancaleone – UFFS – Brasil

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva – UEPa – Brasil

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão – UPE – Brasil

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior – UFRPE – Brasil

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior – UFRPE – Brasil

Dr. Wendel José Teles Pontes – UFPE – Brasil

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva e Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição - Não Comercial - Sem Derivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial

C749

Congresso Nacional de Residências em Saúde (6 : 2026 :
on-line).

Anais do VI Congresso Nacional de Residências em Saúde :
resumos simples e expandidos [recurso eletrônico] /
coordenadora Cindy Juliane da Silva Ferreira. — 1. ed.
— Recife : Omnis Scientia, 2026.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-284-0392-9

DOI: 10.47094/978-65-284-0392-9

1. Medicina - Estudo e ensino. 2. Pessoal da área de
saúde - Formação. 3. Residentes (Medicina). 4. Medicina -
Prática. I. Ferreira, Cindy Juliane da Silva.

CDD23: 610.7098117

I-0505261

Bibliotecária: Priscila Pena Machado - CRB-7/6971

Editora Omnis Scientia

Av. República do Líbano, nº 251, Sala 2205, Torre A,
Bairro Pina, CEP 51.110-160, Recife-PE.

Telefone: +55 87 99920-5762

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



EDITORIAL

Apresentamos os anais do VI CONGRESSO NACIONAL DE RESIDÊNCIAS EM SAÚDE (ON-LINE) - VI CONRES. Em sua sexta edição, o congresso objetivou divulgar o conhecimento científico por meio de palestras e por trabalhos que foram submetidos pelos participantes. Proporcionando a divulgação científica com um conteúdo riquíssimo a todos que participaram deste evento.

O congresso ocorreu nos dias 28 e 29 de março de 2026. As palestras foram ministradas por profissionais qualificados. Também foram submetidos resumos nas modalidades simples e expandidos com temas relevantes. Os participantes receberam certificados de participação de 20 horas.

No VI CONRES os dois melhores trabalhos nas duas modalidades foram concedidos menção honrosa. Conheçam os títulos dos resumos que receberam menção honrosa por ordem de submissão.

RESUMOS SIMPLES

- **1483195** - Vivência imersiva em serviços de alta complexidade cardiovascular: relato de experiência de uma estudante de enfermagem
- **1489372** - A fisioterapia na promoção da funcionalidade e inclusão social de adolescentes com transtorno do espectro autista

RESUMOS EXPANDIDOS

- **1481280** - Interações fármaco-nutriente entre anti-hipertensivos e diuréticos que interferem nos níveis séricos de potássio.
- **1488942** - Psicologia hospitalar e a humanização do cuidado em saúde: desafios contemporâneos no sistema único de saúde

SUMÁRIO – RESUMO SIMPLES

ÁREA TEMÁTICA: ÁREAS AFINS

BENEFÍCIOS E LIMITAÇÕES DO USO DE EXOESQUELETOS NA MOBILIDADE DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON.....	15
A FISIOTERAPIA NA PROMOÇÃO DA FUNCIONALIDADE E INCLUSÃO SOCIAL DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA.....	16

ÁREA TEMÁTICA: ATENÇÃO À SAÚDE

AVALIAÇÃO DE LESÕES OROFACIAIS EM CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA NOTIFICAÇÃO E PERÍCIA.....	18
BARREIRAS E FACILITADORES PARA A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS CARDIOLÓGICOS EM ADULTOS: REVISÃO INTEGRATIVA.....	19
VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES: IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA.....	21
ACIDENTES, COMPLICAÇÕES E OUTRAS LESÕES IATROGÊNICAS RELACIONADAS À CIRURGIA DO TERCEIRO MOLAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE RELATOS E SÉRIES DE CASOS.....	23
INDICAÇÕES E JUSTIFICATIVAS CLÍNICAS PARA O USO DE FÓRMULAS INFANTIS EM SUBSTITUIÇÃO AO LEITE MATERNO.....	25
INFLUÊNCIA DO CONSUMO DE CAFEÍNA NA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR.....	26
USO AMPLIADO DE FÓRMULAS INFANTIS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA: UM DESAFIO PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO.....	27
TECNOLOGIA PARA DISSEMINAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESMISTIFICANDO O CONCEITO E AMPLIANDO O ACESSO.....	28

CAPACIDADE INTRÍNSECA E DESFECHOS FUNCIONAIS EM IDOSOS: IMPLICAÇÕES PARA A AVALIAÇÃO FUNCIONAL.....	29
INTERVENÇÕES DE REABILITAÇÃO E CAPACIDADE INTRÍNSECA EM IDOSOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	30
QUALIDADE DO SONO E LATÊNCIA EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR.....	31
ACNE NA MULHER ADULTA: FATORES HORMONAIS, IMPACTO PSICOSSOCIAL E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS ATUALIZADAS.....	32
SAÚDE BRASIL 360: UM NOVO NOME PARA UM VELHO PROBLEMA.....	34
ÁREA TEMÁTICA: CLÍNICO – HOSPITALAR	
EFEITOS DA REABILITAÇÃO NA FUNCIONALIDADE DE IDOSOS EM TRANSIÇÃO HOSPITAL-DOMICÍLIO: REVISÃO DA LITERATURA.....	36
USO DE ANTICOAGULANTES EM TROMBOSE VENOSA PROFUNDA.....	37
TERAPIAS FARMACOLÓGICAS NA PREVENÇÃO DE TROMBOSE PÓS-OPERATÓRIA.....	38
FÍSTULA ARTERIOVENOSA EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS: COMPLICAÇÕES E MANEJO.....	40
VIVÊNCIA IMERSIVA EM SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESTUDANTE DE ENFERMAGEM.....	41
DELTA DA PRESSÃO DE PULSO COMO PREDITOR DE RESPONSABILIDADE VOLÊMICA EM PACIENTES SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA.....	42

ABORDAGEM ATUAL DA PANCREATITE AGUDA: DIAGNÓSTICO, AVALIAÇÃO CLÍNICA E ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE.....	43
COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS PÓS-RAQUIANESTESIA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E CONDUTA.....	44
IMPACTO DA DERMATITE ATÓPICA NA QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS JOVENS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	45
MANEJO CLÍNICO E CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO: DA AVALIAÇÃO FUNCIONAL À DESCOMPRESSÃO NERVOSA.....	46
RECONSTRUÇÃO E REABILITAÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR: ESTRATÉGIAS PARA O RETORNO ESPORTIVO EM ATLETAS JOVENS.....	48
CRITÉRIOS DE INSTABILIDADE E TÉCNICAS DE FIXAÇÃO NAS FRATURAS DO RÁDIO DISTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	49

ÁREA TEMÁTICA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE AINDA É VISTA COMO UMA PROMOÇÃO DE SAÚDE VÁLIDA?.....	52
---	----

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE COLETIVA

DESAFIOS E POTENCIALIDADES DAS POLÍTICAS DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	54
ASSOCIAÇÃO ENTRE ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E DURAÇÃO DA GESTAÇÃO EM ADOLESCENTES DE SERRA TALHADA-PE.....	55
TIPO DE PARTO E DURAÇÃO DA GESTAÇÃO EM MÃES ADOLESCENTES DE SERRA TALHADA-PE.....	56

PROMOÇÃO DE SAÚDE E VÍNCULOS SOCIAIS DE IDOSOS. REVISÃO INTEGRATIVA.....	57
LACTATO COMO MARCADOR PROGNÓSTICO NA SEPSE: ATUALIZAÇÕES NA MONITORIZAÇÃO E IMPLICAÇÕES TERAPÊUTICAS.....	58
DESAFIOS DA HESITAÇÃO VACINAL NO BRASIL E O PAPEL ESTRATÉGICO DA SAÚDE COLETIVA NA RETOMADA DAS COBERTURAS IMUNIZANTES.....	59

SUMÁRIO - RESUMOS EXPANDIDOS

ÁREA TEMÁTICA: ÁREAS AFINS

BIOTECNOLOGIA APLICADA AO CUIDADO EM SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA INTOLERÂNCIA À LACTOSE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....61

ÁREA TEMÁTICA: ATENÇÃO À SAÚDE

SAÚDE BUCAL DE ATLETAS ASSOCIADA A TRANSTORNOS ALIMENTARES.....67

ÁREA TEMÁTICA: CLÍNICO-HOSPITALAR

RELAÇÃO ENTRE DISFUNÇÃO ENDOTELIAL E ATEROSCLEROSE EM PACIENTES VASCULARES.....72

ÁREA TEMÁTICA: MEDICINA VETERINÁRIA

INFECÇÕES ZOONÓTICAS VEICULADAS POR CARNE CRUA OU MAL COZIDA: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E IMPLICAÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA.....77

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE COLETIVA

INTERAÇÕES FÁRMACO-NUTRIENTE ENTRE ANTI-HIPERTENSIVOS E DIURÉTICOS QUE INTERFEREM NOS NÍVEIS SÉRICOS DE POTÁSSIO.....82

AVALIAÇÃO PRELIMINAR DA EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE NOS ESTADOS DA BAHIA E PERNAMBUCO, NO PERÍODO DE 2001 A 2025.....86

DESAFIOS DO CUIDADO NA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA NO SUS: TENSÕES ENTRE A REFORMA PSIQUIÁTRICA E A MANUTENÇÃO DO MODELO MANICOMIAL.....90

PSICOLOGIA HOSPITALAR E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....	94
A RELAÇÃO DA PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL COM A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL EM JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ EM 2025.....	99
FRAGILIDADES NA ATENÇÃO AO PÉ DIABÉTICO: FATORES ASSOCIADOS À PROGRESSÃO DE CASOS AVANÇADOS NO BRASIL.....	103

RESUMOS SIMPLES

ÁREA TEMÁTICA: ÁREAS AFINS

BENEFÍCIOS E LIMITAÇÕES DO USO DE EXOESQUELETOS NA MOBILIDADE DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA DE PARKINSON

Lorena De Nazare Rocha Correa¹.

RESUMO

Introdução: Por se tratar de uma doença degenerativa progressiva do sistema nervoso central, a doença de Parkinson compromete a marcha, o equilíbrio postural e a mobilidade dos membros de forma geral, reduzindo a independência funcional e qualidade de vida. Diante do avanço das tecnologias assistivas, os exoesqueletos robóticos têm se demonstrado como recurso promissor da reabilitação nessa população. **Objetivo:** Identificar os principais benefícios e limitações do uso de exoesqueletos na melhoria da mobilidade de indivíduos com doença de Parkinson. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. O estudo foi conduzido seguinte a pergunta norteadora: “quais os benefícios e limitações do uso de exoesqueletos na melhoria da mobilidade de indivíduos com doença de parkinson?”. As buscas foram realizadas em março de 2026 nas bases de dados Medline/PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores: (Exoskeleton) AND (Aged) AND (Parkinson Disease). Foram incluídos artigos de acesso livre, publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas inglês e português. Excluíram-se estudos duplicados e/ou sem desfechos relacionados a mobilidade e a doença de Parkinson. Ao fim, 10 estudos foram selecionados. **Resultados:** Quanto a marcha, os estudos convergem ao demonstrar melhora da velocidade da marcha do comprimento da passada, com ganhos mantidos em até 1 mês após o término das intervenções em um dos estudos; em contrapartida estudos quanto a redução do congelamento da marcha permanece inconclusivos. Em relação a equilíbrio e controle postural, estudos trazem potencial para melhora do equilíbrio estático e frente a perturbações externas. A respeito das limitações, grande parte dos estudos apontam os altos custos dos dispositivos e do peso elevado de alguns modelos; além disso a maioria dos estudos são conduzidos com amostras reduzidas e com protocolos heterogêneos, não sendo consenso quanto a parâmetros ideais de força assistiva e duração das intervenções. **Conclusão:** Dentre o uso dos exoesqueletos, os dispositivos de membros inferiores se destacam em quantidade de estudos e benefícios sobre marcha e equilíbrio, entretanto, são necessários mais estudos a respeito de seu uso em outras partes do corpo, protocolos padronizados e efeitos a longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação. Funcionalidade. Tecnologia assistiva.

A FISIOTERAPIA NA PROMOÇÃO DA FUNCIONALIDADE E INCLUSÃO SOCIAL DE ADOLESCENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Lívia Morais Portácio¹, Isabele Araújo Gonçalves², Danielly Ingrid Bezerra Da Silva Pinheiro³.

RESUMO

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por alterações no desenvolvimento neurológico que impactam a comunicação, interação social e comportamento. Embora amplamente estudado na infância, a adolescência ainda é uma fase pouco explorada, apesar de envolver intensas mudanças e desafios relacionados à autonomia, funcionalidade e inclusão social. Nesse contexto, destaca-se a importância de abordagens específicas para essa faixa etária, com base em referenciais como a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), que considera aspectos biopsicossociais. **Objetivo:** Analisar a atuação fisioterapêutica na melhoria da funcionalidade e na promoção da inclusão social de adolescentes com TEA, considerando as lacunas existentes no atendimento voltado a essa população. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa nas bases PubMed, SciELO e BVS, utilizando os descritores “adolescência”, “transtorno do espectro autista” e “fisioterapia”. Foram incluídos artigos em português e inglês, publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra e que abordassem o tema. Dos 30 estudos inicialmente encontrados, 10 atenderam aos critérios de inclusão. Foram excluídos artigos duplicados, revisões narrativas e aqueles sem resultados pertinentes. As informações foram organizadas em categorias temáticas para análise. **Resultados:** A partir da análise dos estudos, observou-se que a fisioterapia desempenha papel relevante no desenvolvimento da funcionalidade de adolescentes com TEA, especialmente no aprimoramento da motricidade global e fina, equilíbrio, coordenação e habilidades funcionais. Além disso, intervenções baseadas em uma abordagem biopsicossocial, como a proposta pela Classificação Internacional de Funcionalidade, contribuem para uma compreensão ampliada das necessidades individuais. Entretanto, destaca-se a limitação de estudos específicos para essa faixa etária e a recorrente adaptação de protocolos infantis, o que pode comprometer a efetividade das intervenções. **Conclusão:** Os achados da revisão reforçam que a fisioterapia mostra-se essencial na promoção da funcionalidade e inclusão social de adolescentes com TEA, especialmente quando inserida em uma abordagem multidisciplinar e individualizada. Contudo, há necessidade de ampliação da produção científica voltada à adolescência, a fim de desenvolver estratégias terapêuticas mais específicas e eficazes, favorecendo a autonomia e a participação social dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Neurodesenvolvimento. Interação social. Adolescência.

ÁREA TEMÁTICA: ATENÇÃO À SAÚDE

AVALIAÇÃO DE LESÕES OROFACIAIS EM CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA NOTIFICAÇÃO E PERÍCIA.

Gregorio Garcia Lobato Lopez¹, Ademir Do Rosario Franco Junior², Fabrício Passador Santos³.

RESUMO

Introdução: A violência doméstica constitui grave problema de saúde pública e violação de direitos humanos, com impacto significativo na morbimortalidade de mulheres, crianças e idosos. Lesões em cabeça, face e cavidade oral figuram entre as manifestações físicas mais prevalentes nesses contextos, inserindo o cirurgião-dentista em posição estratégica para identificação precoce, documentação técnica e notificação compulsória. Apesar disso, a subnotificação e a insuficiente capacitação profissional ainda comprometem a efetividade da atuação odontológica na rede de proteção. **Objetivo:** Analisar criticamente o papel do cirurgião-dentista na avaliação de lesões orofaciais relacionadas à violência doméstica, destacando fundamentos legais, éticos e técnico-periciais envolvidos na notificação e na produção de prova. **Metodologia:** Realizou-se revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico. A busca foi conduzida nas bases SciELO, LILACS e PubMed, mediante combinação dos descritores “violência doméstica”, “maus-tratos infantis”, “lesões orofaciais”, “odontologia legal” e “notificação compulsória”, utilizando operadores booleanos AND/OR. Incluíram-se publicações entre 2013 e 2023, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a atuação odontológica na identificação, documentação e notificação de violência. Excluíram-se estudos duplicados e aqueles sem interface com a prática odontológica. **Resultados:** Os achados demonstram elevada prevalência de lesões orofaciais em vítimas de violência, especialmente na região perioral e dentária, evidenciando o potencial diagnóstico da avaliação clínica odontológica. Observa-se consenso quanto à obrigatoriedade legal da notificação e à necessidade de documentação padronizada, incluindo fotografia forense e respeito à cadeia de custódia. Contudo, identificam-se lacunas na formação profissional e ausência de protocolos uniformizados, o que pode comprometer a qualidade pericial e a efetividade da proteção. **Conclusão:** O cirurgião-dentista desempenha função essencial na identificação, notificação e documentação de lesões orofaciais associadas à violência doméstica. O fortalecimento da capacitação continuada, a padronização de procedimentos e a integração multiprofissional são medidas fundamentais para qualificar a assistência, reduzir subnotificação e ampliar a proteção das vítimas.

PALAVRAS-CHAVE: Injúria bucomaxilofacial. Odontologia legal. Perícia.

BARREIRAS E FACILITADORES PARA A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS CARDIOLÓGICOS EM ADULTOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Tatiana Rodrigues De Farias¹, Gabriel Aquino Dos Santos², Mariana Cristina Dos Santos Souza³.

RESUMO

Introdução: Os Cuidados Paliativos (CP) constituem abordagem assistencial voltada à melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças ameaçadoras da vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento físico, psicossocial e espiritual. No contexto das Doenças Cardiovasculares (DCV), principais causas de mortalidade global, a integração precoce dos CP tem demonstrado benefícios como melhor controle de sintomas, redução de hospitalizações e fortalecimento do Planejamento Antecipado de Cuidados (PAC). Nesse cenário, o enfermeiro destaca-se pelo contato contínuo com o paciente e pela atuação no cuidado integral, tornando-se profissional estratégico para implementação dos CP na cardiologia. **Objetivo:** Identificar barreiras e facilitadores para atuação do enfermeiro nos cuidados paliativos cardiológicos em adultos. **Metodologia:** Trata-se de Revisão Integrativa conduzida em seis etapas metodológicas. A pergunta norteadora foi elaborada com base na estratégia PCC (População: enfermeiros; Conceito: cardiologia; Contexto: cuidados paliativos). A busca foi realizada em novembro de 2025 nas bases BDNF, BVS, LILACS, SciELO, MEDLINE/PubMed, Web of Science, Cochrane, Scopus e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2021 e 2025, disponíveis na íntegra e relacionados à atuação do enfermeiro nos CP cardiológicos em adultos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e remoção de duplicidades com auxílio do software Rayyan, três estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** Os estudos selecionados, todos em inglês, apresentaram delineamentos qualitativo, quantitativo intervencional e misto. Os achados indicam que intervenções lideradas por enfermeiros, como telessaúde para acompanhamento de pacientes com insuficiência cardíaca, programas educativos em cuidados paliativos e modelos colaborativos para o PAC, mostraram-se viáveis e bem aceitas, associadas à melhora da qualidade de vida e manejo de sintomas. Contudo, foram identificadas barreiras relevantes para atuação da enfermagem, incluindo modelo assistencial centrado na cura, insegurança profissional na comunicação sobre finitude, lacunas na formação em CP e influências culturais relacionadas ao diálogo sobre morte. **Conclusões:** Os achados evidenciam que o enfermeiro exerce papel central na integração dos CP à prática cardiológica. Estratégias como telessaúde, capacitação profissional e fortalecimento da comunicação interprofissional são fundamentais para ampliar o acesso aos CP cardiológicos e promover cuidado integral, humanizado e alinhado aos valores e necessidades do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe de Enfermagem. Doenças Cardiovasculares. Qualidade de Vida.

VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES: IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

Leandro Damacena Santos¹, Gustavo Vital Verissiy², Amanda Gêa Gomes Gonçalves³, Ana Paula Figueiredo Parrode⁴, Gustavo Alves Lima⁵.

RESUMO

Introdução: A doença venosa crônica (DVC) dos membros inferiores resulta de alterações morfológicas e funcionais do sistema venoso. Suas manifestações clínicas decorrem da incompetência valvar e refluxo sanguíneo, ocasionando dor, sensação de peso, edema e, em casos avançados, úlceras venosas. Entre os fatores de risco estão sexo feminino, idade, obesidade, ortostatismo prolongado, histórico familiar e múltiplas gestações. O tratamento pode ser conservador, com meias de compressão e mudanças no estilo de vida, ou invasivo, por técnicas cirúrgicas e endovenosas, visando melhora da qualidade de vida. **Objetivos:** Analisar como as VMI afetam a qualidade de vida, identificando sintomas, limitações funcionais e repercussões psicossociais. **Metodologia:** Foi realizada revisão da literatura no PubMed, utilizando descritores “Varicose Veins” e “Quality of Life”. Incluíram-se clinical trials, revisões sistemáticas, metanálises e ensaios randomizados publicados entre 2022/2025. Excluíram-se estudos pediátricos, relatos de casos isolados, séries pequenas, publicações sem avaliação de qualidade de vida e opiniões de especialistas. Após triagem, artigos relevantes foram organizados em fichamentos, permitindo análise descritiva dos achados. **Resultados:** Foram incluídos 27 estudos que evidenciaram impacto significativo das varizes na qualidade de vida, com repercussões físicas, funcionais, emocionais e sociais. Entre os prejuízos destacaram-se dor, edema, fadiga, limitação para atividades diárias, desconforto estético, baixa autoestima e comprometimento do convívio social. Nos casos avançados, como úlceras venosas, observou-se agravamento dos sintomas, sofrimento psicológico, isolamento e maior carga econômica. Estudos terapêuticos mostraram melhora consistente da qualidade de vida pós-tratamento, independentemente da técnica. Abordagens endovenosas apresentaram eficácia semelhante à cirurgia convencional, com recuperação mais rápida em métodos minimamente invasivos. Técnicas não térmicas demonstraram maior tolerabilidade, a escleroterapia com espuma teve maior taxa de reintervenção. Ablação a laser destacou-se como custo-efetiva, a terapia compressiva mostrou benefício no alívio de sintomas/manejo de úlceras. Intervenções combinadas e medidas educativas reduziram recorrência. **Conclusão:** As varizes impactam multifatorialmente a qualidade de vida, comprometendo aspectos físicos, emocionais e sociais. Diferentes modalidades terapêuticas proporcionam melhora clínica, mas a escolha deve considerar gravidade, perfil anatômico, custos e preferências do paciente. O manejo deve contemplar controle sintomático, prevenção de recorrência e suporte ao autocuidado. Reconhecimento precoce e acompanhamento contínuo são fundamentais, embora haja necessidade de estudos mais

padronizados e de longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Varicose veins. Chronic venous disease. Quality of life.

ACIDENTES, COMPLICAÇÕES E OUTRAS LESÕES IATROGÊNICAS RELACIONADAS À CIRURGIA DO TERCEIRO MOLAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE RELATOS E SÉRIES DE CASOS

Ravy Silva Carvalho¹, Ademir Do Rosario Franco Junior².

RESUMO

A exodontia de terceiros molares é um procedimento comum mas que pode ocasionar acidentes e complicações com impacto clínico e médico-legal. Diante disso, este estudo buscou mapear o espectro, métodos diagnósticos, condutas terapêuticas e desfechos associados a acidentes e complicações decorrentes deste procedimento. Foi realizada revisão sistemática de relatos e séries de casos, conduzida segundo as ferramentas PRISMA e JBI; extraíram-se dados demográficos, natureza das intercorrências, momento da identificação, exames de imagem, manejo, desfechos, e realizou-se síntese descritiva/qualitativa. Buscas eletrônicas foram realizadas em setembro de 2025. Bases de dados: MedLine (PubMed), Embase, LILACS, BBO, CUMED, SciELO, citações Scopus e Web of Science. ProQuest e OATD capturaram parcialmente a literatura cinzenta. Descritores de busca eletrônicas e operadores booleanos utilizados: (“Molar, Third” OR “Third molars” OR “Tooth, wisdom” OR “Wisdom teeth” OR “Mandibular third molar” OR “Maxillary third molar”) AND (“Malpractice” OR “Imprudence” OR “Medical Errors” OR “Physician Impairment” OR “Professional Impairment” OR “Intraoperative Complications” OR “Postoperative Complications” OR “Accidents” OR “Wounds and Injuries” OR “Iatrogenic Disease” OR “Accident Injury” OR “Infections” OR “Lingual Nerve Injuries” OR “Mandibular Nerve Injuries” OR “Hemorrhage”). Nos critérios de elegibilidade, incluiu-se estudos do tipo relato e série de caso, que descreveram intercorrências transoperatórias ou pós-operatórias associadas a exodontia de terceiros molares em humanos. Considerou-se elegíveis relatos e séries de casos que apresentassem descrição clara da intercorrência, incluindo: lesões neurais, fraturas ósseas, hemorragias, infecções, comunicação buco-sinusal, deslocamento de dentes ou fragmentos, aspiração, deglutição acidental de instrumentos ou estruturas anatômicas, e demais intercorrências decorrentes da cirurgia. Excluiu-se estudos: que descrevessem apenas complicações sistêmicas ou condições pré-existentes não diretamente relacionadas à cirurgia de terceiros molares; com ausência de evidência objetiva do ato profissional ou que não detalhassem adequadamente a complicação; sem texto completo; publicados duplicadamente em um ou mais periódicos. Como resultado, foram incluídos 284 casos (publicados entre 1974 e 2025). Intercorrências mais frequentes foram fraturas ósseas, lesões neurais, infecções e deslocamentos para espaços adjacentes. Concluiu-se que acidentes e complicações associados à exodontia de terceiros molares variam de eventos manejáveis à potencialmente fatais; detecção precoce, planejamento e

protocolos de manejo são essenciais para reduzir risco e orientar práticas médico-legais.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia bucal. Complicações intraoperatórias. Doença iatrogênica.

INDICAÇÕES E JUSTIFICATIVAS CLÍNICAS PARA O USO DE FÓRMULAS INFANTIS EM SUBSTITUIÇÃO AO LEITE MATERNO

Ana Flávia Brito Gonçalves¹, Thayna Paiva².

RESUMO

Introdução: O aleitamento materno é considerado o padrão ouro na alimentação de lactentes, por fornecer nutrientes essenciais e fatores imunológicos que promovem crescimento, desenvolvimento e proteção contra doenças. O Ministério da Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses e sua continuidade até dois anos, devido aos seus benefícios à saúde infantil. Entretanto, em algumas situações, a amamentação pode não ser possível ou suficiente, como em condições maternas ou neonatais específicas. Nesses casos, as fórmulas são utilizadas como alternativa nutricional. Contudo, o uso inadequado pode favorecer o desmame precoce e trazer riscos à saúde, evidenciando a necessidade de critérios clínicos bem estabelecidos para sua indicação. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão sistemática as indicações e justificativas clínicas para o uso de fórmulas infantis em substituições ao leite materno. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida conforme as diretrizes do PRISMA. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: “aleitamento materno” e “fórmulas infantis”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos (2015-2025), disponíveis na íntegra, no idioma português. Excluíram-se estudos duplicados e trabalhos que não abordavam diretamente as indicações clínicas do uso de fórmulas infantis. **Resultados:** Os estudos mostram que as principais indicações para o uso de fórmulas estão relacionadas a condições maternas que impedem a amamentação, como algumas doenças e uso de medicamentos, além de situações do próprio lactente, como prematuridade e baixo peso ao nascer. Embora sejam seguras quando bem indicadas, o uso inadequado pode favorecer o desmame precoce e aumentar o risco de infecções. Também foram observadas diferenças nas práticas clínicas, destacando a necessidade de orientações mais padronizadas para seu uso. **Conclusão:** O uso de fórmulas deve ser restrito a situações clinicamente indicadas, sendo fundamental a avaliação criteriosa por profissionais de saúde. Apesar de representarem uma alternativa segura quando necessárias, seu uso inadequado pode trazer prejuízos à saúde infantil e favorecer o desmame precoce. Dessa forma, reforça-se a importância da promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, bem como da adoção de protocolos baseados em evidências para orientar a indicação adequada.

PALAVRAS-CHAVE: Desmame. Lactentes. Nutrição Infantil.

INFLUÊNCIA DO CONSUMO DE CAFEÍNA NA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Alana De Jesus Bispo Vieira¹, Igor Ferreira Borba De Almeida².

RESUMO

A Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma condição de origem multifatorial, na qual fatores comportamentais desempenham papel importante na modulação dos sintomas. Entre esses fatores, destaca-se o consumo de cafeína, devido aos seus efeitos sobre o sistema nervoso central, o padrão de sono e a atividade muscular. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre o consumo de cafeína e a DTM, considerando evidências recentes e possíveis mecanismos fisiopatológicos envolvidos. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de busca sistematizada nas bases de dados PubMed e periódicos científicos internacionais. Foram incluídos estudos observacionais, transversais e revisões publicados nos últimos anos, nos idiomas português e inglês, que abordassem a associação entre cafeína, bruxismo, qualidade do sono e DTM. A seleção dos estudos ocorreu em etapas, incluindo leitura de títulos e resumos, seguida de análise completa dos textos que atenderam aos critérios de inclusão. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com baixa relevância temática e aqueles que não apresentavam relação direta com o objetivo proposto. Os achados indicam que a cafeína não se configura como fator etiológico direto da DTM, porém exerce influência significativa como moduladora dos sintomas. O consumo de substâncias cafeinadas está associado ao aumento da excitabilidade neuromuscular, favorecendo o desenvolvimento de bruxismo, condição fortemente relacionada à DTM. Além disso, a cafeína pode interferir na qualidade do sono, contribuindo para maior sensibilidade à dor e agravamento do quadro clínico. Também se observa associação entre o consumo de bebidas energéticas e maior prevalência de bruxismo. Conclui-se que a cafeína deve ser considerada um fator comportamental relevante na DTM, atuando principalmente de forma indireta por meio da modulação do bruxismo, da qualidade do sono e da percepção dolorosa. Embora não seja causa isolada, seu consumo excessivo pode contribuir para a intensificação dos sintomas, devendo ser considerado na abordagem clínica de pacientes com DTM.

PALAVRAS-CHAVE: Disfunção Temporomandibular. Cafeína. Bruxismo.

USO AMPLIADO DE FÓRMULAS INFANTIS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA: UM DESAFIO PARA A PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Ana Flávia Brito Gonçalves¹, Thayna Paiva².

RESUMO

Introdução: O aleitamento materno é considerado a melhor forma de alimentação para os bebês. Recomenda-se que ele seja feito de forma exclusiva até os seis meses de vida, pois oferece benefícios importantes para a nutrição, o sistema imunológico e o desenvolvimento da criança. No entanto, em ambientes hospitalares, especialmente em maternidades de referência para gestação de alto risco e cuidado neonatal especializado, observa-se o uso frequente de fórmulas infantis como substituto ou complemento ao leite materno. Entretanto, o uso ampliado desses produtos, quando não criteriosamente indicado, pode interferir negativamente no aleitamento materno. Dados de um hospital público de referência materno-infantil em Belém do Pará evidenciam um consumo expressivo, com destaque para fórmulas de partida e especiais, refletindo tanto o perfil assistencial da instituição quanto o elevado número de nascimentos. Nesse contexto, o uso ampliado de fórmulas configura-se como um desafio para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no ambiente hospitalar. **Objetivo:** Avaliar o perfil de consumo de fórmulas infantis em uma maternidade pública de referência e sua relação com a promoção do aleitamento materno. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quali-quantitativa, conduzido no lactário de uma maternidade pública de referência materno-infantil em Belém do Pará. Foram analisados dados secundários referentes ao consumo de fórmulas infantis, em litros, obtidos a partir de planilhas de controle de produção diária do lactário, elaboradas e armazenadas no software Microsoft Excel®. A análise foi efetuada de forma descritiva, com os dados apresentados em percentuais, considerando a distribuição por tipos de fórmulas infantis. **Resultados:** Observou-se consumo elevado, totalizando 15.215 litros no período analisado. Houve predominância das fórmulas de partida (33,33%) e especiais (33,12%), seguidas pelos elementares e semi-elementares (28,1%) e de seguimento (5,45%). Esse cenário evidencia um uso ampliado desses produtos, reforçando a necessidade de atenção à promoção do aleitamento materno. **Conclusão:** O consumo de fórmulas infantis mostrou-se elevado, refletindo o perfil assistencial da maternidade, mas também evidenciando a necessidade de fortalecer a promoção do aleitamento materno.

PALAVRAS-CHAVE: Lactário hospitalar. Recém-nascido. Nutrição neonatal.

TECNOLOGIA PARA DISSEMINAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESMISTIFICANDO O CONCEITO E AMPLIANDO O ACESSO

Ludmilla Vaneska Sabino Rocha¹, Mariana Cristina Dos Santos Souza².

RESUMO

Introdução: Os cuidados paliativos têm como objetivo aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças que ameaçam a vida, bem como de seus familiares. Apesar de sua importância, estima-se que apenas 14% das mais de 56,8 milhões de pessoas que necessitam desses cuidados anualmente em todo o mundo realmente os recebem. Frequentemente, os cuidados paliativos são associados exclusivamente a pacientes com câncer em fase terminal e ao contexto hospitalar, no entanto, este abrange outras condições crônicas, como doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas, AIDS e diabetes, e busca garantir o acesso a esses cuidados em todos os níveis do SUS, incluindo a APS. Este estudo parte da premissa de que há um desconhecimento e uma compreensão equivocada sobre o tema, tanto entre profissionais de saúde quanto na população em geral. A falta de instrumentos educacionais na APS dificulta a implementação adequada do tema, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias. **Objetivo:** Construir e validar uma cartilha educativa sobre Cuidados Paliativos na APS. **Metodologia:** Estudo metodológico, de caráter descritivo, focado na construção e validação de tecnologia educativa. A cartilha foi desenvolvida com base em revisão da literatura, estruturada de forma didática, acessível, e alinhada à PNCP. O material foi submetido à avaliação de onze juízes especialistas, selecionados conforme critérios adaptados de Fehring. A validação foi feita por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), sendo considerado válido o material que atingisse o valor de índice superior a 0,90. **Resultados:** A cartilha alcançou índice de validade superior a 0,90, evidenciando alta concordância entre os especialistas e adequação do conteúdo, linguagem e organização. O material apresenta potencial para apoiar a formação de profissionais e qualificar a prática em saúde, contribuindo para a desmistificação dos cuidados paliativos e fortalecimento da Atenção Primária como coordenadora do cuidado. **Conclusão:** O processo de construção e validação evidenciou a importância do rigor metodológico e da participação de especialistas para qualificar tecnologias educativas, destacando a cartilha como estratégia relevante para o fortalecimento do cuidado centrado na pessoa e ampliação do acesso à informação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde. Acesso à saúde. Política de saúde.

CAPACIDADE INTRÍNSECA E DESFECHOS FUNCIONAIS EM IDOSOS: IMPLICAÇÕES PARA A AVALIAÇÃO FUNCIONAL

Lorena De Nazare Rocha Correa¹.

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional é uma questão de saúde pública a nível mundial, pois com frequência pode acarretar aumento da prevalência de doenças crônicas e de declínio funcional. Considerando esse cenário, a Organização Mundial de Saúde estabeleceu o conceito de capacidade intrínseca: um indicador que abrange tanto capacidades físicas quanto mentais, sendo estas o cognitivo, psicológico, sensorial, locomotor e vitalidade. Esse conceito fortalece estratégias de saúde baseadas na funcionalidade e não na doença, contribuindo para a promoção de um envelhecimento saudável e multidimensional. **Objetivo:** Analisar a associação da capacidade intrínseca com os desfechos funcionais em população idosa. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi elaborada a partir da seguinte pergunta de pesquisa: “Qual a associação entre a capacidade intrínseca e desfechos de funcionalidade em idosos?”. As buscas foram realizadas em março de 2026 nas bases de dados Medline/ PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores: (intrinsic capacity) AND (aged) AND (functional status). Foram incluídos artigos de acesso livre, publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas inglês e português. Excluíram-se estudos duplicados e/ou sem desfechos relacionados a capacidade intrínseca e funcionalidade da pessoa idosa. Ao fim, oito estudos foram selecionados. **Resultados.** A maioria dos estudos avaliou a funcionalidade a partir do desempenho em atividades básicas e instrumentais da vida diária, como Índice de Barthel, Escala de Katz e Escala de Lawton e os resultados evidenciam associação positiva entre maior capacidade intrínseca e preservação da funcionalidade. Além disso, os declínios nos domínios locomotor e vitalidade foram fortemente associados a dependência funcional, quedas e mortalidade. Entretanto, a heterogeneidade nos instrumentos utilizados para mensuração da capacidade intrínseca compromete a generalização dos resultados para toda a população. Além disso, os estudos longitudinais ressaltaram o desenvolvimento multifatorial da capacidade intrínseca, sugerindo que não é uniforme e que pode ser modulada por fatores como idade, sexo e participação social. **Conclusão:** A capacidade intrínseca tem se mostrado um indicador promissor para prever desfechos funcionais em idosos. Contudo, é preciso que futuras pesquisas utilizem amostras mais representativas e a padronização dos instrumentos de avaliação, a fim promover a aplicabilidade desse indicador na avaliação funcional.

PALAVRAS-CHAVE: Capacidade funcional. Avaliação Geriátrica. Atividades de Vida Diária.

INTERVENÇÕES DE REABILITAÇÃO E CAPACIDADE INTRÍNSECA EM IDOSOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Lorena De Nazare Rocha Correa¹.

RESUMO

Introdução: O processo de envelhecimento é frequentemente associado a declínio funcional, principalmente na presença de doenças crônicas e de um estilo de vida sedentário. Na última década, a Organização Mundial da Saúde propôs o conceito de capacidade intrínseca (CI) como um indicador multidimensional que integra as capacidades físicas e mentais do indivíduo em cinco domínios: cognitivo, psicológico, sensorial, locomotor e vitalidade. Nesse cenário, a reabilitação funcional surge como estratégia promissora para manutenção da capacidade intrínseca de pessoas idosas. **Objetivo:** analisar os efeitos da reabilitação funcional na capacidade intrínseca de pessoas idosas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi elaborada a partir da seguinte pergunta de pesquisa: “Quais os efeitos das intervenções de reabilitação sobre a capacidade intrínseca em idosos?”. As buscas foram realizadas em março de 2026 nas bases de dados Medline/PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores: (Rehabilitation) AND (aged) AND (intrinsic capacity). Foram incluídos artigos de acesso livre, publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas inglês e português. Excluíram-se estudos duplicados e/ou sem desfechos relacionados à reabilitação e à capacidade intrínseca em idosos. Ao todo, 11 estudos foram selecionados. **Resultados:** Os estudos indicam que intervenções baseadas em exercício físico promovem melhorias em diversos domínios da CI. Programas de treinamento aeróbico e resistido melhoraram a CI em idosos comunitários com disfunções cognitivas, no entanto, os efeitos tendem a diminuir após o fim do treinamento. Por outro lado, programas de reabilitação global apontaram ganhos em cognição e desempenho físico, enquanto programas multicomponentes realizados durante a internação hospitalar demonstraram melhora em todos os domínios e associação inversa com indicadores de risco de mortalidade. Contudo, uma revisão de grande escala destacou que a qualidade dos estudos varia de muito baixa a moderada, conforme o domínio avaliado e além disso há escassez de evidências sobre efeitos nos domínios sensorial e de continência. **Conclusão:** As intervenções de reabilitação, principalmente as multicomponentes, têm mostrado potencial na melhora da capacidade intrínseca. No entanto, ainda há lacunas consideráveis quanto a padronização de protocolos e eficácia em domínios menos estudados. Estudos clínicos com amostras maiores e acompanhamento longitudinal são necessários para aumentar a qualidade da evidência.

PALAVRAS-CHAVE: Exercício Físico. Aptidão Física. Envelhecimento.

QUALIDADE DO SONO E LATÊNCIA EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Ketsia De Sousa Teixeira¹, Karoline Sampaio Nunes Barroso², Antonia Yasmin Lima Cruz³, Kevylla Reinaldo Braga⁴.

RESUMO

Introdução: A disfunção temporomandibular é um conjunto de condições dolorosas da articulação temporomandibular, músculos mastigatórios e estruturas associadas. Fatores multifatoriais incluindo bruxismo, alterações do sono e estados emocionais contribuem para o início, manutenção e severidade dos sintomas. **Objetivo:** Avaliar a qualidade do sono e a latência do sono em pacientes com disfunção temporomandibular. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, com amostra composta por participantes com diagnóstico de disfunção temporomandibular do tipo muscular. Foram coletados dados sociodemográficos e a qualidade do sono foi avaliada por meio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh. A coleta foi realizada em uma clínica escola de fisioterapia, em Fortaleza-CE, no mês de março de 2026. A análise incluiu a percepção subjetiva da qualidade do sono e a latência para o início do sono. A pesquisa foi aprovada no comitê de ética CAAE: 89364725.2.0000.5049. **Resultado:** Foram entrevistados 10 indivíduos, sendo 90% do sexo feminino, 80% entre 20 e 30 anos. Em relação ao estado civil, 60% solteiro e 60% concluíram o ensino médio. Em relação a avaliação qualidade do sono, 70% dos participantes classificaram o sono como ruim ou muito ruim e 30% como muito bom ou bom, indicando predomínio de percepção negativa da qualidade do sono. A latência do sono mostrou-se significativamente aumentada, com 70% dos indivíduos apresentando tempo superior a 15 minutos para o início do sono, desses 40% relataram latência superior a 60 minutos, indicando importante comprometimento para iniciar o sono. **Discussão:** A literatura indica que a disfunção temporomandibular está frequentemente associada a alterações do sono, em uma relação bidirecional. Evidências sugerem que a piora da qualidade do sono pode preceder o surgimento da disfunção muscular. Além disso, indivíduos com a queixa crônica apresentam pior qualidade do sono, maior sonolência diurna e maior risco de distúrbios respiratórios do sono, o que se relaciona a maior dor e pior qualidade de vida. **Conclusão:** Os achados reforçam a associação entre disfunção temporomandibular e alterações do sono, destacando a importância da avaliação do sono na abordagem clínica desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Dor orofacial. Insônia. Fisioterapia.

ACNE NA MULHER ADULTA: FATORES HORMONAIIS, IMPACTO PSICOSSOCIAL E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS ATUALIZADAS

Suélien Pereira Rodrigues Macedo¹, Isabela De Sousa Mundim², Vithoria De Castro³, Flávio Alves De Oliveira Neto⁴, João Victor Araujo Tocantins⁵, Clara Porto Cartágenes França⁶, Carmen Grandotto⁷.

RESUMO

Introdução: A acne na mulher adulta é uma condição frequente e heterogênea na prática dermatológica, associada a estigma, queda de autoestima e prejuízo relevante da qualidade de vida, com maior risco de ansiedade e depressão. Além do impacto psicossocial, a doença pode coexistir com condições endócrino-metabólicas como síndrome do ovário policístico, resistência à insulina e hiperandrogenismo, exigindo investigação direcionada e acompanhamento longitudinal. A necessidade de terapias contínuas (tópicas, sistêmicas ou hormonais) e a vigilância de efeitos adversos reforçam a importância de planos de cuidado individualizados e centrados na paciente. **Objetivo:** Revisar os principais fatores hormonais envolvidos na acne da mulher adulta, seu impacto psicossocial e as estratégias terapêuticas atualizadas, com ênfase em personalização, segurança e monitorização. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, a busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados PubMed e LILACS, utilizando descritores em saúde (DeCS/MeSH) combinados via operadores booleanos: “Acne Vulgar” AND “Adult” AND “Female” AND “Hyperandrogenism”. Os critérios de inclusão selecionaram ensaios clínicos, revisões sistemáticas e consensos de especialistas publicados nos últimos 8 anos, em inglês e português, que abordassem especificamente mulheres acima de 25 anos. Foram excluídos estudos focados em acne na adolescência, artigos sobre acne medicamentosa (ex: uso de corticoides) e publicações que não correlacionarem os aspectos clínicos com o impacto na qualidade de vida ou perfil metabólico. **Resultados:** A acne adulta feminina relaciona-se a oscilações androgênicas ovarianas/adrenais e à hiperqueratose folicular, podendo ocorrer mesmo com níveis hormonais normais; por isso, investigação de andrógenos é sugerida em acne de início tardio, padrão atípico ou persistente/refratária. Exacerbações pré-menstruais, puerpério e transições hormonais (perimenopausa/menopausa) influenciam a gravidade, assim como comorbidades metabólicas associadas à resistência à insulina. No campo psicossocial, o estigma é central, com impacto em autoimagem, vida social e saúde mental, destacando a necessidade de suporte e, quando indicado, abordagem multiprofissional. Quanto ao tratamento, retinoides tópicos e peróxido de benzoíla sustentam a primeira linha; antibióticos tópicos devem ser usados por tempo limitado e preferencialmente associados ao peróxido de benzoíla. Em casos moderados a graves ou refratários, consideram-se terapias sistêmicas (isotretinoína) e hormonais (ACO, espironolactona, antiandrogênicos),

com atenção a contraindicações e monitorização. Biológicos e alvos inflamatórios (IL-1/IL-17/IL-23) despontam como terapias emergentes em cenários selecionados. Conclusão: A acne na mulher adulta exige avaliação integrada hormonal, metabólica e psicossocial, com terapêutica multimodal personalizada e monitorização de segurança. Cronogramas de reavaliação, alinhamento de expectativas e suporte emocional são determinantes para adesão, melhor resposta clínica e redução do impacto na qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperandrogenismo. Autoestima. Síndrome do Ovário Policístico.

SAÚDE BRASIL 360: UM NOVO NOME PARA UM VELHO PROBLEMA

Breno Rocha De Moura¹, Alex Gonçalves Feitosa², Guilherme Da Costa Sampaio³, Maria Laís Martiniano Costa⁴, João Matheus Lopes Rodrigues⁵, Vinícius Santos Sousa⁶, Wladimir Albuquerque D'alva Filho⁷, Luany Do Amaral Ávalos⁸, João Emmanuel De Sousa Lopes⁹, Luísa Lopes Furtado¹⁰.

RESUMO

Introdução: No longínquo ano de 2011 foi lançado no Brasil o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), que visava fortalecer a Atenção Primária em saúde por meio de incentivos financeiros aos municípios e opcionalmente às equipes. O programa sofreu modificações ao longo dos anos, sendo renomeado para Previne Brasil em 2019. Tendo a mesma lógica de bonificação, o programa segue sendo reformulado e renomeado há 15 anos, estando atualmente cunhado de Saúde Brasil 360 graus. Tantas mudanças de nomes e metodologias mantém, no entanto, o mesmo erro: priorizar a quantidade em detrimento da qualidade dos serviços. **Objetivo:** Instigar a reflexão crítica de estudantes e profissionais da saúde relacionados direta e indiretamente com a Atenção Primária de Saúde no que diz respeito aos programas de bonificação governamentais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo reflexivo, de natureza qualitativa, baseado em percepções dos autores, sendo estes: estudantes e profissionais da saúde trabalhadores do SUS. **Resultados:** Sob a nova designação de Brasil 360 graus, o Ministério da Saúde segue mantendo a lógica de incrementar o financiamento de municípios e remuneração dos trabalhos da saúde a partir do alcance de metas pré-estabelecidas, que são periodicamente reformuladas. Essa metodologia é apontada por muitos como fonte de diversos problemas na prestação do serviço. Bonificar o alcance de metas específicas leva a um cenário de negligência a problemáticas de saúde que não sejam prioritárias para aquele dito ciclo, e faz ainda com que os profissionais ancorem suas ações na busca pela produtividade e números, em detrimento a qualidade da assistência à saúde. Os indicadores são bastante objetivos e apontam pra uma lógica numérica, não sendo relevado o aspecto qualitativo da prestação dos serviços. **Considerações finais:** Estabelecer premiações a municípios e equipes de saúde que executem seus trabalhos com excelência pode e deve ser visto como um incentivo a valorização das boas práticas de cuidado. No entanto, há de se ressignificar a importância da avaliação qualitativa dos serviços, não fundamentando o repasse de verbas unicamente a dados dispostos em tabelas. O bem estar do usuário não é numérico, é multidimensional.

PALAVRAS-CHAVE: Financiamento. Indicadores. Qualidade assistencial.

ÁREA TEMÁTICA: CLÍNICO – HOSPITALAR

EFEITOS DA REABILITAÇÃO NA FUNCIONALIDADE DE IDOSOS EM TRANSIÇÃO HOSPITAL-DOMICÍLIO: REVISÃO DA LITERATURA

Lorena De Nazare Rocha Correa¹.

RESUMO

Introdução: A hospitalização de um indivíduo idoso frequentemente acarreta declínio funcional, com cerca de um terço dessa população apresentando redução na capacidade funcional após a alta domiciliar. Logo, a interrupção da reabilitação pode aumentar o risco de reinternações e fragilização da saúde. Dessa forma, a integração da reabilitação aos programas de cuidados transicionais surge como estratégia para manutenção da funcionalidade dessa população. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre os efeitos da reabilitação na funcionalidade de pessoas idosas na transição hospital-domicílio. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pergunta norteadora foi elaborada com a estratégia PICo: P (pessoas idosas), I (intervenções de reabilitação funcional na transição de cuidados) e Co (transição hospital-domicílio). As buscas foram realizadas em março de 2026 nas bases de dados Medline/PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores: (Rehabilitation) AND (Aged) AND (Transitional Care). Foram incluídos artigos de acesso livre, publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas inglês e português. Excluíram-se estudos duplicados e/ou sem desfechos relacionados a funcionalidade da pessoa idosa. Ao fim, nove estudos foram selecionados. **Resultados:** Um estudo avaliou um programa de reabilitação comunitária por 24 semanas em pacientes de pós-fratura, demonstrando melhora do desempenho e a qualidade de vida. De forma semelhante, idosos em um programa de transição residencial apresentaram melhora na qualidade de vida e mobilidade. Já um programa de transição pós AVC promoveu ganho no desempenho físico global. Quanto a desfechos clínicos, programas de transição contendo treinamento físico e cognitivo reduziram o tempo de internação e o risco de fragilização. No entanto, os programas de reabilitação domiciliar não demonstraram redução das reinternações ou mortalidade em idosos cardiopatas. Além disso, foram identificadas barreiras sistêmicas como insuficiência de serviços de reabilitação e fragmentação entre os níveis de atenção. **Conclusão:** As intervenções de reabilitação funcional na transição hospital-domicílio promovem ganhos de funcionalidade, porém efeitos sobre a reinternação e mortalidade ainda são inconsistentes. Além disso, a efetividade depende da individualização do perfil atendido e da superação de barreiras de acesso e implementação.

PALAVRAS-CHAVE: Capacidade funcional. Continuidade do cuidado. Alta Hospitalar.

USO DE ANTICOAGULANTES EM TROMBOSE VENOSA PROFUNDA

Leandro Damacena Santos¹, Gustavo Alves Lima², Luiza Azzi Vaz De Campos³, Joao Pedro Sodre⁴, Dimas Lopes Abreu⁵, Francisco Augusto Telho Neto⁶.

RESUMO

Introdução A trombose venosa profunda (TVP) é uma condição clínica potencialmente grave, associada a complicações como embolia pulmonar e síndrome pós-trombótica. O tratamento anticoagulante é a base do manejo, e os anticoagulantes orais diretos (DOACs) têm se destacado por oferecerem eficácia, segurança e praticidade em comparação aos antagonistas da vitamina K. Considerando os diferentes cenários clínicos em que a TVP ocorre, torna-se relevante compreender o papel dos anticoagulantes nesses contextos. **Objetivos** Analisar estudos recentes sobre o uso de anticoagulantes na TVP, destacando recomendações terapêuticas, limitações das evidências e implicações práticas. **Metodologia** Foi realizada revisão sistemática na base PubMed/MEDLINE, utilizando os descritores “Venous Thrombosis” e “Anticoagulants”. Foram incluídos artigos publicados entre 2024 e 2025, em inglês ou português, disponíveis em texto completo e relacionados ao uso de anticoagulantes na TVP. Excluíram-se revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor e estudos sem correlação translacional. A busca resultou em 28 artigos, dos quais 19 atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados** Os DOACs demonstraram eficácia semelhante à anticoagulação convencional, sem diferenças significativas na ocorrência de embolia pulmonar ou mortalidade. Em termos de segurança, observou-se menor incidência de sangramento, especialmente com inibidores do fator Xa, perfil que se manteve em tratamentos prolongados. A anticoagulação mostrou benefício na trombose venosa distal isolada, reduzindo progressão proximal e recorrência. Estratégias de anticoagulação estendida com doses reduzidas de DOACs mantiveram eficácia com menor risco hemorrágico. Contudo, persistem limitações de evidência em trombozes de sítios incomuns e em pacientes com comorbidades complexas, como câncer, gestação e cirrose. **Conclusão** Os DOACs representam opção terapêutica relevante no manejo da TVP, combinando eficácia, segurança e conveniência. Entretanto, são necessários estudos adicionais para definir a duração ideal do tratamento e estratégias específicas em subgrupos de maior complexidade clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia oral direta. Prevenção secundária. Complicações trombóticas.

TERAPIAS FARMACOLÓGICAS NA PREVENÇÃO DE TROMBOSE PÓS-OPERATÓRIA

Samir Mahmud Siviero Filho¹, Davi Guilherme Siqueira Martins², Deborah De Pina Jaime Moreira³, Gustavo Alves Lima⁴, Joao Pedro Manduca Ferreira⁵, Leandro Damacena Santos⁶.

RESUMO

Introdução: A trombose venosa pós-operatória (TVPO) é causa relevante de morbimortalidade hospitalar, sobretudo em cirurgias de médio/grande porte. As principais manifestações incluem trombose venosa profunda (TVP) e embolia pulmonar, decorrentes de imobilização prolongada, lesão endotelial e hipercoagulabilidade induzida pelo trauma cirúrgico. A profilaxia farmacológica consolidou-se como estratégia central na prevenção de eventos tromboembólicos, utilizando heparinas de baixo peso molecular (HBPM), antagonistas da vitamina K, anticoagulantes orais diretos e antiplaquetários. Evidências destacam a importância da estratificação individualizada do risco trombótico/hemorrágico, considerando tipo de cirurgia, comorbidades e risco de sangramento. **Objetivos:** Analisar criticamente e comparar terapias farmacológicas na profilaxia da TVPO, avaliando eficácia na prevenção de eventos tromboembólicos, risco de complicações hemorrágicas e adesão terapêutica em diferentes contextos. **Metodologia:** Realizou-se revisão sistemática no PubMed com os descritores “Postoperative Complications” AND “Thrombosis” AND “Drug Therapy” e filtro “free full text”. Incluíram-se artigos dos últimos nove anos (30 estudos). Excluíram-se publicações pediátricas, sem intervenção farmacológica, relatos/séries de casos pequenos e opiniões de especialistas. A seleção ocorreu em duas etapas: triagem de títulos/resumos e leitura integral dos elegíveis. Extraíram-se dados sobre tipo de fármaco (HBPM, anticoagulantes orais diretos, antagonistas da vitamina K, antiplaquetários), procedimento cirúrgico, desfechos clínicos, seguimento e adesão. A análise descritiva e comparativa avaliou eficácia e segurança das estratégias farmacológicas na prevenção da TVPO. **Resultados:** Estudos incluídos avaliaram manejo antitrombótico perioperatório, duração da terapia antiplaquetária dupla (DAPT) e profilaxia da TVP. Protocolos ERAS associaram-se à redução do tempo de internação (1–2 dias) e menor incidência de complicações pós-operatórias. Regimes de DAPT de curta duração não demonstraram inferioridade em relação aos prolongados para eventos cardiovasculares (RR 0,93; IC95% 0,64–1,36), com tendência a menor risco de sangramento. Anticoagulantes orais diretos reduziram significativamente o risco de TVP comparados à HBPM (RR 0,59; IC95% 0,49–0,71). **Conclusão:** A profilaxia farmacológica é pilar essencial na redução da morbimortalidade da TVPO. Anticoagulantes orais diretos apresentam eficácia similar/superior às HBPM, com vantagens em adesão/praticidade. Além de prevenir eventos tromboembólicos, seu uso adequado representa avanço na segurança perioperatória, reduzindo complicações graves

e tempo de internação. A estratificação individualizada do risco trombótico/hemorrágico, associando protocolos padronizados, otimiza resultados clínicos, melhora qualidade de vida e racionaliza recursos hospitalares. Valorizar estratégias farmacológicas modernas e personalizadas significa investir em saúde, segurança e recuperação pós-operatória.

PALAVRAS-CHAVE: Tromboembolismo Venoso. Profilaxia Antitrombótica. Complicações Pós-Operatórias.

FÍSTULA ARTERIOVENOSA EM PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS: COMPLICAÇÕES E MANEJO

Maria Eduarda Machado De Araújo Silva¹, Amanda Fonseca Andrade Silva², Vitor Hugo Porto Bizinoto³, Maria Clara Sanches De Oliveira⁴, Leandro Damacena Santos⁵, Gustavo Alves Lima⁶.

RESUMO

Introdução: A fístula arteriovenosa (FAV) é o acesso vascular preferencial para hemodiálise em pacientes com doença renal crônica (DRC) terminal, devido à sua maior durabilidade e menor risco de infecção em comparação a cateteres ou enxertos sintéticos. Entretanto, a falha de maturação ocorre em 20% a 60% das FAVs, representando um desafio clínico relevante. A maturação da fístula depende de remodelação vascular, incluindo aumento do fluxo, dilatação venosa e adaptação da parede vascular. Processos patológicos, como hiperplasia neointimal, inflamação crônica e disfunção endotelial, estão associados à trombose e à perda de perviedade. As complicações clínicas mais frequentes incluem estenose, trombose e aneurismas. Estratégias de manejo envolvem angioplastia percutânea, reconstrução cirúrgica em casos complexos, uso de antiagregantes plaquetários e cuidados de enfermagem com técnicas adequadas de punção. Assim, o conhecimento da fisiopatologia, a detecção precoce das complicações e a aplicação de condutas baseadas em evidências são fundamentais para otimizar a sobrevida da fístula e garantir atendimento clínico seguro e eficaz aos pacientes renais crônicos. **Objetivos:** Analisar as principais complicações associadas à fístula arteriovenosa em pacientes renais crônicos, bem como as estratégias descritas na literatura para sua prevenção e manejo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura na base PubMed, abrangendo o período de 2012 a 2024. Identificaram-se 28 artigos, dos quais 20 foram incluídos por abordarem complicações e estratégias de manejo da FAV em pacientes com DRC, enquanto 8 foram excluídos por não atenderem aos critérios temáticos. **Resultados:** A análise evidenciou que as principais complicações da FAV decorrem de processos fisiopatológicos envolvendo inflamação, remodelamento vascular e fatores clínicos. A falha de maturação relaciona-se à hiperplasia neointimal e disfunção endotelial. Biomarcadores inflamatórios, como interleucina-6 e fator plaquetário 4, associaram-se à reestenose após angioplastia. Entre as estratégias terapêuticas, o uso do clopidogrel demonstrou redução da falha primária sem aumento relevante de sangramentos. **Conclusão:** As complicações da fístula arteriovenosa resultam de interação multifatorial entre processos inflamatórios, disfunção endotelial e fatores clínicos. O diagnóstico precoce, o manejo adequado e práticas baseadas em evidências contribuem para reduzir falhas e prolongar a perviedade do acesso, favorecendo melhores resultados no tratamento dialítico.

PALAVRAS-CHAVE: Hemodiálise. Complicações. Insuficiência Renal Crônica.

VIVÊNCIA IMERSIVA EM SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESTUDANTE DE ENFERMAGEM

Tatiana Rodrigues De Farias¹, Mariana Cristina Dos Santos Souza².

RESUMO

Introdução: A formação em Enfermagem requer a integração entre conhecimento teórico e vivências práticas que ampliem a compreensão do cuidado em saúde, especialmente em contextos de alta complexidade. A cardiologia destaca-se pela necessidade de atuação técnica qualificada, raciocínio clínico apurado e acompanhamento contínuo de pacientes em diferentes níveis de atenção, considerando a elevada prevalência das doenças cardiovasculares. Vivências observacionais em serviços especializados aproximam estudantes da realidade profissional e favorecem reflexões sobre a prática assistencial e o papel do enfermeiro na assistência cardiovascular. **Objetivo:** Relatar a experiência de imersão vivenciada por estudante de graduação em Enfermagem em serviços especializados em cardiologia e transplantes. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, decorrente da participação em uma imersão observacional em hospital de alta complexidade referência em assistência cardiovascular, localizado no Distrito Federal, em novembro/2025. Durante cinco dias foram acompanhadas atividades assistenciais, educativas e organizacionais desenvolvidas por enfermeiros residentes em diferentes setores da instituição. **Resultados:** A vivência possibilitou acompanhar a dinâmica de diversos serviços, incluindo unidade de dor torácica, ambulatório especializado, setor de curativos, hemodinâmica, unidade de terapia intensiva cirúrgica e pediátrica, centro cirúrgico e unidade de internação. Observou-se desde o atendimento inicial de emergências cardiovasculares até o acompanhamento de pacientes em pré e pós-operatório de cirurgias cardíacas e transplantes. Destacou-se a atuação do enfermeiro no monitoramento clínico, na vigilância hemodinâmica, na gestão do cuidado e na execução de procedimentos especializados. Entre os momentos mais marcantes esteve a observação de cirurgia de revascularização do miocárdio, quando foi possível visualizar o coração em atividade durante o procedimento. A vivência produziu impacto emocional e formativo, ampliando a compreensão sobre a complexidade do cuidado cardiovascular e despertando maior interesse pela área. **Conclusões:** A imersão em serviços especializados mostrou-se relevante para a formação de estudantes de Enfermagem ao permitir contato com diferentes cenários assistenciais e com a prática profissional em contextos de maior complexidade. A vivência ampliou a compreensão sobre a atuação do enfermeiro na assistência cardiovascular e evidenciou a importância de iniciativas que aproximem estudantes da realidade dos serviços de saúde, favorecendo reflexões sobre interesses profissionais e possíveis áreas de atuação futura.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde. Cardiologia. Cuidados Críticos.

DELTA DA PRESSÃO DE PULSO COMO PREDITOR DE RESPONSABILIDADE VOLÊMICA EM PACIENTES SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA

Isabela De Sousa Mundim¹, Flávio Alves De Oliveira Neto², Suéllen Pereira Rodrigues Macedo³, Clara Porto Cartágenes França⁴, Carmen Grandotto⁵, João Victor Araujo Tocantins⁶.

RESUMO

Introdução: A responsividade volêmica, definida como o aumento significativo do débito cardíaco após expansão de volume, é um objetivo central na monitorização hemodinâmica de pacientes críticos em ventilação mecânica. Métodos dinâmicos como PPV, SPV, VSI e variação do diâmetro da veia cava inferior são amplamente utilizados, porém podem ter limitações conforme o modo ventilatório, tônus vasomotor e estado de perfusão. Nesse contexto, o delta da pressão de pulso (?PP) surge como alternativa prática, por ser de fácil obtenção a partir da pressão arterial e potencialmente aplicável à beira-leito. **Objetivo:** Investigar se o ?PP prediz responsividade volêmica em pacientes sob ventilação mecânica, avaliando seu desempenho diagnóstico e comparando-o a indicadores hemodinâmicos tradicionais. **Metodologia:** Estudo observacional analítico em hospital terciário de São Paulo, incluindo adultos em ventilação mecânica invasiva (modo assistido ou controlado). A amostra final foi de 496 pacientes, estratificados em responsivos e não responsivos à expansão volêmica. Foram coletados dados hemodinâmicos invasivos e não invasivos, com avaliação de resposta por variação do volume sistólico. A associação entre ?PP e responsividade foi analisada por correlação e regressão logística, e o desempenho preditivo por curva ROC, sensibilidade, especificidade e AUC, com análises em subgrupos conforme perfusão e ventilação. **Resultados:** O ?PP apresentou associação significativa com responsividade volêmica ($p < 0,001$; $r = 0,595$), com desempenho global robusto (AUC até 0,861–0,899 em subgrupos), sensibilidade em torno de 79% e especificidade de 81%. Valores baixos de ?PP sugeriram ausência de responsividade, enquanto valores mais elevados aumentaram a probabilidade de resposta. O método mostrou melhor desempenho em pacientes com ventilação espontânea com suporte e em perfis de baixo débito/hipoperfusão, apresentando acurácia superior a alguns índices como VSI e comparável a parâmetros clássicos (PPV/SPV e ?IVC) em cenários selecionados. Apesar disso, o ?PP não refletiu a magnitude da resposta, devendo ser interpretado como preditor binário (responsivo vs. não responsivo). **Conclusão:** O ?PP é um preditor útil e simples de responsividade volêmica em pacientes sob ventilação mecânica, especialmente como ferramenta complementar em cenários específicos. Sua aplicação deve integrar avaliação clínica e outros parâmetros hemodinâmicos, considerando potenciais fatores de confusão e limitações de validação externa.

PALAVRAS-CHAVE: Choque. Hemodinâmica. intensiva.

ABORDAGEM ATUAL DA PANCREATITE AGUDA: DIAGNÓSTICO, AVALIAÇÃO CLÍNICA E ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE

João Victor Araujo Tocantins¹, Carmen Grandotto², Flávio Alves De Oliveira Neto³, Clara Porto Cartágenes França⁴, Suéllen Pereira Rodrigues Macedo⁵.

RESUMO

Introdução: A pancreatite aguda é um processo inflamatório súbito do pâncreas, de evolução variável, podendo manifestar-se de forma leve e autolimitada ou evoluir para quadros graves com falência de múltiplos órgãos. A abordagem atual, baseada em evidências, enfatiza diagnóstico precoce, avaliação clínica sistematizada e estratificação de gravidade como pilares para definição do local de internação e direcionamento terapêutico. A identificação rápida de pacientes em risco é determinante para redução da mortalidade. **Objetivo:** Sintetizar os principais aspectos da abordagem contemporânea da pancreatite aguda, destacando critérios diagnósticos, avaliação inicial, sistemas de estratificação e implicações prognósticas. **Metodologia:** Revisão sistemática analítica da literatura com integração de evidências sobre definição, fisiopatologia, diagnóstico laboratorial e por imagem, classificação de gravidade e condutas baseadas no risco clínico. **Resultados:** O diagnóstico é confirmado pela presença de dor abdominal típica associada à elevação de amilase ou lipase três vezes acima do valor normal e/ou achados compatíveis em exames de imagem. A ultrassonografia é método inicial para identificação etiológica, enquanto a tomografia contrastada é utilizada para estadiamento e detecção de necrose. A avaliação inicial deve excluir falência de órgãos, especialmente disfunção renal, respiratória e hemodinâmica. Cerca de 80% dos casos são leves, com baixa mortalidade, enquanto 20% evoluem para formas graves, associadas a necrose pancreática e falência orgânica persistente. A estratificação pode ser realizada por escores como BISAP, Ranson e índice tomográfico de Balthazar. A creatinina sérica e a presença precoce de disfunção orgânica são importantes marcadores prognósticos. O tratamento inicial baseia-se em suporte hemodinâmico, analgesia adequada e nutrição enteral precoce nos casos graves. Intervenções invasivas são reservadas para necrose infectada ou complicações estruturais. **Conclusão:** A abordagem estruturada da pancreatite aguda, com confirmação diagnóstica rápida e estratificação precoce de gravidade, é essencial para orientar o nível de cuidado, prevenir complicações e reduzir mortalidade, especialmente nas formas graves associadas à falência de múltiplos órgãos.

PALAVRAS-CHAVE: Necrose Pancreática. Balthazar. Litíase Biliar.

COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS PÓS-RAQUIANESTESIA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E CONDUTA

Carmen Grandotto¹, João Victor Araujo Tocantins², Clara Porto Cartágenes França³, Suéllen Pereira Rodrigues Macedo⁴, Flávio Alves De Oliveira Neto⁵.

RESUMO

Introdução: As complicações neurológicas pós-raquianestesia são raras, porém potencialmente graves, exigindo vigilância clínica rigorosa no período perioperatório. Embora a cefaleia pós-punção seja a manifestação mais frequente, outras condições devem ser consideradas no diagnóstico diferencial, como lesões nervosas periféricas, infecções do espaço intratecal, mielites, síndromes medulares, hemorragias intracranianas e hipertensão intracraniana. A correta interpretação do contexto temporal entre a punção e o início dos sintomas é elemento central para identificação precoce e prevenção de sequelas. **Objetivo:** Apresentar síntese das principais complicações neurológicas associadas à raquianestesia, destacando critérios clínicos para diagnóstico diferencial e condutas iniciais baseadas no mecanismo fisiopatológico. **Metodologia:** Trata-se de revisão sistemática da literatura, fundamentada na análise dos artigos propostos, com organização temática dos conteúdos em fisiopatologia, manifestações clínicas, métodos diagnósticos e estratégias terapêuticas. Foram priorizados aspectos práticos aplicáveis à avaliação clínica no pós-operatório. **Resultados:** A cefaleia pós-punção apresenta início típico entre três e cinco dias após o procedimento, com evolução geralmente autolimitada. Entretanto, a cefaleia súbita, intensa ou associada a déficits neurológicos impõe investigação imediata para exclusão de hemorragia intracraniana. Lesões nervosas periféricas, relacionadas a compressão, isquemia ou toxicidade química, demandam exame neurológico segmentar e, quando indicado, eletroneuromiografia. Infecções intratecais devem ser suspeitadas diante de febre, rebaixamento do nível de consciência ou sinais meníngeos, sendo a análise do líquido fundamental para confirmação diagnóstica. Mielites e síndromes medulares cursam com fraqueza, alterações sensitivas e possível disfunção esfinteriana, tendo a ressonância magnética como exame de escolha. Hemorragias e hipertensão intracraniana configuram emergências neurocríticas e requerem investigação por neuroimagem e suporte especializado. **Conclusão:** A abordagem estruturada, baseada na cronologia dos sintomas, exame neurológico detalhado e uso direcionado de exames complementares, é essencial para diagnóstico e manejo adequados. Reconhecimento precoce e intervenção oportuna são determinantes para redução de morbidade e melhor prognóstico.

PALAVRAS-CHAVE: Cefaleia Pós-Punção Dural. Líquor. Perioperatório.

IMPACTO DA DERMATITE ATÓPICA NA QUALIDADE DE VIDA DE ADULTOS JOVENS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Suellen Pereira Rodrigues Macedo¹, Clara Porto Cartágenes França², João Victor Araujo Tocantins³, Flávio Alves De Oliveira Neto⁴, Carmen Grandotto⁵.

RESUMO

Introdução: A dermatite atópica (DA) é uma dermatose inflamatória crônica e recidivante, com elevada prevalência ao longo da vida (10–20% na infância e 2–5% em adultos), e impacto relevante na qualidade de vida (QoL). Em adultos jovens, fase marcada por consolidação social, afetiva e profissional, sintomas como prurido, xerose e lesões visíveis frequentemente repercutem em sono, funcionalidade, bem-estar psicológico e relações interpessoais, com associação a ansiedade e depressão. Apesar disso, a QoL nessa faixa etária ainda é subinvestigada, e parte da literatura privilegia dimensões físicas. **Objetivo:** Descrever o impacto da dermatite atópica na qualidade de vida de adultos jovens (18–39 anos), identificando domínios mais comprometidos e discutindo variáveis potencialmente mediadoras/moderadoras (gravidade, prurido/sono, comorbidades mentais, suporte social e fatores socioeconômicos). **Metodologia:** Revisão sistemática de literatura, com busca em SciELO, PubMed e LILACS, além de portais de teses/dissertações (CAPES), utilizando descritores relacionados a “dermatite atópica” e “qualidade de vida” (e equivalentes em inglês), com recorte de publicações até julho de 2022. Incluíram-se estudos com amostras de adultos jovens e avaliação de QoL por instrumentos padronizados (ex: SF-36, DLQI, Skindex, ISI e escalas de prurido), contemplando dimensões físicas, emocionais e sociais. **Resultados:** Os achados convergem para prejuízo consistente de QoL em adultos jovens com DA, sobretudo por prurido intenso e distúrbios do sono, associados à dor, desconforto, limitação de atividades e pior funcionalidade. No domínio emocional, destacam-se ansiedade, depressão, estresse elevado e redução da autoestima, frequentemente amplificados pela visibilidade das lesões. No âmbito social e relacional, observam-se estigma, restrição de interações, pior percepção de apoio e impacto em vínculos; no trabalho/vida acadêmica, há relato de absenteísmo e menor produtividade. Estratégias de coping e suporte socioeconômico modulam esses efeitos, e variáveis como gravidade, comorbidades e acesso ao tratamento podem influenciar a relação entre DA e QoL. **Conclusão:** A dermatite atópica compromete de forma multidimensional a qualidade de vida de adultos jovens, com destaque para a tríade prurido–sono–saúde mental. A avaliação clínica deve incorporar instrumentos de QoL, rastreio de ansiedade/depressão e análise do contexto social e econômico, favorecendo manejo integral. Persistem lacunas quanto ao papel causal, reforçando a necessidade de estudos com delineamentos mais robustos.

PALAVRAS-CHAVE: Prurido. DLQI. Distúrbios do Sono.

MANEJO CLÍNICO E CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO: DA AVALIAÇÃO FUNCIONAL À DESCOMPRESSÃO NERVOSA

Carlos Eduardo Reis De Brito¹, Samuel Cavalcante Santiago², Cleiton Cesar Ferreira De Carvalho Filho³, João Victor Araujo Tocantins⁴.

RESUMO

Introdução: A Síndrome do Túnel do Carpo (STC) representa a neuropatia por aprisionamento mais diagnosticada na ortopedia moderna. Ela decorre da compressão extrínseca ou intrínseca do nervo mediano em sua passagem pelo canal osteofibroso do carpo. Clinicamente, a condição se traduz em déficits sensoriais e motores que impactam diretamente a produtividade laboral e o bem-estar biopsicossocial do paciente. Sua etiologia é multifatorial, abrangendo desde predisposição anatômica e esforços repetitivos até correlações com doenças metabólicas, como o diabetes e disfunções tireoidianas. **Objetivo:** Este estudo visa examinar as evidências científicas sobre o manejo da STC, analisando a acurácia dos métodos diagnósticos e a eficácia das intervenções terapêuticas disponíveis. **Metodologia:** A presente revisão sistemática utilizou as bases de dados PubMed e LILACS para o levantamento do referencial teórico. A estratégia de busca foi estruturada com os descritores (MeSH/DeCS) e operadores booleanos: “Carpal Tunnel Syndrome” AND “Median Nerve” AND “Therapeutics”. Os critérios de inclusão focaram em meta-análises e ensaios clínicos controlados publicados entre 2017 e 2026, nos idiomas inglês e português. Foram excluídos trabalhos que abordavam neuropatias de origem central, estudos em modelos animais e artigos que não detalhavam protocolos de reabilitação pós-operatória. **Resultados e Discussão:** Os dados compilados indicam que o diagnóstico da STC é predominantemente clínico. A presença de parestesia nos três primeiros dedos e na metade radial do quarto, com exacerbação durante o repouso noturno, é o sinal patognomônico mais fidedigno. Embora manobras como Phalen e Tinel sejam amplamente utilizadas, a literatura atual destaca que o Teste de Durkan (compressão direta) apresenta maior sensibilidade diagnóstica. A eletroneuromiografia é recomendada para confirmar a gravidade da lesão e excluir compressões proximais (como a síndrome do pronador redondo ou radiculopatias cervicais). Para quadros de intensidade leve a moderada, as evidências apontam as órteses noturnas em posição neutra como padrão de primeira linha. O objetivo é reduzir a pressão hidrostática dentro do túnel. Injeções locais de corticoides oferecem uma melhora robusta na sintomatologia em curto prazo, contudo, os estudos revisados mostram que a eficácia tende a declinar após 6 a 12 meses, não sendo considerada uma solução curativa definitiva para casos de compressão mecânica severa. A intervenção cirúrgica é imperativa na presença de atrofia da musculatura tenar ou quando não há resposta satisfatória à conduta conservadora. A descompressão, seja por via aberta ou endoscópica, visa a secção do

ligamento carpal transversal para expandir o espaço do canal. A literatura demonstra que a técnica endoscópica pode proporcionar um retorno mais célere às atividades profissionais, embora ambas as técnicas apresentem índices de satisfação do paciente superiores a 90% a longo prazo. Conclusão: O sucesso no tratamento da Síndrome do Túnel do Carpo depende de uma abordagem estratificada conforme a gravidade da compressão nervosa. A síntese das evidências do PubMed e LILACS reforça que o diagnóstico precoce impede a progressão para a degeneração axonal irreversível. A personalização do tratamento, aliada a uma reabilitação funcional precoce, constitui o alicerce para a recuperação plena da destreza manual e da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Nervo Mediano. Eletroneuromiografia. Teste de Phalen.

RECONSTRUÇÃO E REABILITAÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR: ESTRATÉGIAS PARA O RETORNO ESPORTIVO EM ATLETAS JOVENS

Carlos Eduardo Reis De Brito¹, Cleiton Cesar Ferreira De Carvalho Filho², Samuel Cavalcante Santiago³, João Victor Araujo Tocantins⁴.

RESUMO

Introdução: A lesão do ligamento cruzado anterior (LCA) é uma das principais causas de instabilidade do joelho em atletas jovens, com impacto significativo na performance esportiva e na qualidade de vida. Sua incidência tem aumentado, especialmente em indivíduos submetidos a alta carga de treinamento e movimentos esportivos de alta demanda, como mudanças bruscas de direção e desaceleração. Além disso, fatores relacionados ao crescimento e desenvolvimento musculoesquelético tornam essa população particularmente vulnerável. **Objetivo:** Analisar os principais aspectos clínicos, terapêuticos e de reabilitação da lesão do LCA em atletas jovens, com ênfase no retorno seguro ao esporte. **Metodologia:** Trata-se de revisão sistemática da literatura, de abordagem qualitativa e caráter analítico, baseada em estudos sobre epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e reabilitação da lesão do LCA em jovens atletas. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed e LILACS, utilizando os descritores em saúde (DeCS/MeSH) combinados com operadores booleanos: “Anterior Cruciate Ligament Injuries” AND “Adolescent” AND “Athletes” AND “Return to Sport”. Os critérios de inclusão compreenderam ensaios clínicos, estudos de coorte e revisões sistemáticas publicados nos últimos 10 anos, em inglês e português, que abordassem especificamente a população jovem (12 a 25 anos). Foram excluídos estudos focados em populações idosas, relatos de caso isolados ou artigos que não descrevessem critérios objetivos de alta para o esporte. **Resultados:** A lesão do LCA ocorre, geralmente, por mecanismo rotacional com o joelho em flexão, associado a dor aguda, estalido audível e derrame articular precoce. O diagnóstico é inicialmente clínico, com testes como Lachman, gaveta anterior e Pivot-Shift, sendo confirmado por exames de imagem, especialmente a ressonância magnética. O tratamento pode ser conservador ou cirúrgico, sendo a reconstrução ligamentar indicada principalmente em atletas com alta demanda esportiva e instabilidade funcional. A reabilitação é etapa fundamental do manejo, devendo ser progressiva e baseada em critérios objetivos, incluindo recuperação da amplitude de movimento, força muscular e controle neuromuscular. O retorno ao esporte deve ser cuidadosamente avaliado, considerando o risco de re-lesão e a funcionalidade global do atleta. **Conclusão:** A abordagem da lesão do LCA em atletas jovens deve ser individualizada, integrando tratamento adequado e reabilitação estruturada. O retorno seguro ao esporte depende de critérios funcionais rigorosos, sendo essencial para prevenir recidivas e preservar o desempenho esportivo a longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Teste de Lachman. Instabilidade Articular. Controle Neuromuscular.

CRITÉRIOS DE INSTABILIDADE E TÉCNICAS DE FIXAÇÃO NAS FRATURAS DO RÁDIO DISTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Carlos Eduardo Reis De Brito¹, Samuel Cavalcante Santiago², Cleiton Cesar Ferreira De Carvalho Filho³, João Victor Araujo Tocantins⁴.

RESUMO

Introdução: As fraturas de rádio distal estão entre as lesões ortopédicas mais comuns, especialmente em idosos, sendo frequentemente decorrentes de quedas com apoio da mão. Apesar de muitas apresentarem bom prognóstico com tratamento conservador, uma parcela significativa evolui com instabilidade ou comprometimento articular, exigindo intervenção cirúrgica. A escolha adequada do tratamento é fundamental para preservação da função do punho e prevenção de sequelas. **Objetivo:** Analisar criticamente as indicações do tratamento cirúrgico nas fraturas de rádio distal, bem como as principais técnicas empregadas e seus desfechos funcionais. **Metodologia:** Trata-se de revisão sistemática da literatura, de abordagem qualitativa e caráter analítico, baseada em estudos que abordam classificação das fraturas, critérios de instabilidade, indicações cirúrgicas e técnicas de fixação. A coleta de dados foi realizada por meio de busca bibliográfica nas bases de dados PubMed, Scielo e LILACS, utilizando os descritores em saúde (DeCS/MeSH) estruturados com operadores booleanos: “Radius Fractures” AND “Fracture Fixation, Internal” AND “Bone Plates” AND “Aged”. Os critérios de inclusão compreenderam ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte e revisões sistemáticas publicados entre 2016 e 2026, nos idiomas inglês e português, focados em fraturas instáveis de rádio distal. Foram excluídos estudos que abordavam exclusivamente fraturas em crianças (fise aberta), relatos de caso de fraturas raras e artigos que não apresentavam desfechos funcionais validados (como os escores DASH ou Patient-Rated Wrist Evaluation). **Resultados:** A maioria das fraturas de rádio distal pode ser tratada de forma conservadora; entretanto, fraturas articulares, instáveis, com desvio significativo ou com múltiplos fragmentos demandam abordagem cirúrgica. Nessas situações, a restauração da congruência articular e da estabilidade do punho é essencial para bons resultados funcionais. As principais técnicas incluem a fixação com placas volares, parafusos múltiplos e fixadores externos, sendo a escolha dependente do padrão da fratura, qualidade óssea e condições clínicas do paciente. Estudos demonstram que a estabilidade obtida é mais determinante para o desfecho funcional do que a restituição anatômica perfeita. A reabilitação precoce e estruturada desempenha papel fundamental na recuperação da mobilidade e força, reduzindo complicações como rigidez e dor crônica. **Conclusão:** O tratamento das fraturas de rádio distal deve ser individualizado, considerando características da fratura e do paciente. A indicação cirúrgica adequada, associada à técnica apropriada e reabilitação eficiente, é determinante para a recuperação funcional e

prevenção de sequelas a longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Placa Volar. Osteoporose. Congruência Articular.

ÁREA TEMÁTICA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

EDUCAÇÃO EM SAÚDE AINDA É VISTA COMO UMA PROMOÇÃO DE SAÚDE VÁLIDA?

Breno Rocha De Moura¹, Alex Gonçalves Feitosa², Guilherme Da Costa Sampaio³, Maria Laís Martiniano Costa⁴, João Matheus Lopes Rodrigues⁵, Vinícius Santos Sousa⁶, Wladimir Albuquerque D'alva Filho⁶, Luany Do Amaral Ávalos⁷, João Emmanuel De Sousa Lopes⁸, Luísa Lopes Furtado⁹.

RESUMO

Introdução: Durante a formação dos mais diversos cursos da saúde desde os anos 2000, diversos estudantes são apresentados ao conceito de Educação em Saúde, sendo estimulados a desenvolver ações educacionais junto a usuários dos serviços de saúde, especialmente em ambientes como sala de espera. Essa ação se tornou uma peça chave no escopo de medidas de promoção à saúde especialmente na Atenção Primária a Saúde (APS). No entanto, percebe-se que na última década cada vez menos tem se estimulado e se realizado ações dessa natureza. Seria por falta de tempo dos profissionais? Seria uma mudança na percepção da efetividade das ações? **Objetivo:** Suscitar o pensamento crítico dos estudantes e profissionais envolvidos com a saúde pública acerca do papel e da validade das ações de Educação em Saúde no contexto atual das políticas de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um estudo reflexivo, de natureza qualitativa, baseado em percepções dos autores: compostos por estudantes e profissionais da saúde trabalhadores do SUS. **Resultados:** O que já foi uma ação corriqueira no dia-a-dia das Unidades Básicas de Saúde, hoje tem se tornado raridade. No recém lançado programa “Saúde Brasil 360o”, o herdeiro natural do “Previne Brasil”, vê-se que diversas metas são definidas para que as equipes possam obter pontuações que lhe renderão bonificações. Não há, porém, nenhuma menção a atividades de Educação em Saúde ou mesmo Educação Popular em Saúde, nas normativas dos indicadores para profissionais da APS. Há menção apenas nos indicadores das eMulti, as equipes que substituíram as já ultrapassadas equipes de NASF e também contribuem na composição das notas. Para essas equipes multiprofissionais, as ações de educação em saúde seguem sendo estimuladas e rendendo pontuações especiais, o que deixa claro que o Ministério da Saúde ainda reconhece a existência e importância, mas apenas para os profissionais da eMulti. **Considerações finais:** A partir das observações trazidas nos resultados, percebe-se que há um direcionamento das políticas públicas no sentido de remover dos médicos, enfermeiros e dentistas, a necessidade de realizar ações de Educação em Saúde. Vistas por muitos como controversas, essas ações podem estar com os dias contados no contexto da APS.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária. Políticas públicas. Prática profissional.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE COLETIVA

DESAFIOS E POTENCIALIDADES DAS POLÍTICAS DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Márcia Lima De Oliveira¹, Igor Ferreira Borba De Almeida².

RESUMO

Introdução: A saúde bucal constitui componente estratégico da Atenção Primária à Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo influenciada por determinantes sociais, econômicos e territoriais que impactam o acesso e a qualidade do cuidado. A Política Nacional de Saúde Bucal, operacionalizada pelo programa Brasil Sorridente, ampliou a inserção da odontologia na Estratégia Saúde da Família e a articulação com a Rede de Atenção à Saúde, especialmente por meio dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), evidenciando o compromisso governamental com a integralidade e a equidade do cuidado. **Objetivo:** Relatar e analisar criticamente a experiência vivenciada durante estágio supervisionado em Unidades Básicas de Saúde, considerando a implementação das políticas públicas de saúde bucal na APS. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante estágio curricular supervisionado, com participação em ações de educação em saúde bucal, observação de atendimentos clínicos e entrevista com cirurgiã-dentista responsável, visando compreender o processo de trabalho, a organização dos serviços e a articulação entre os níveis de atenção. **Resultados:** As ações educativas abordaram técnicas de higiene bucal, prevenção de cárie e doença periodontal, além de orientações sobre hábitos saudáveis. Observou-se a importância da atuação multiprofissional e da integração entre atenção básica e CEO para garantir a continuidade do cuidado. Identificaram-se limitações estruturais, como desigualdade na disponibilidade de insumos, fragilidades no financiamento e desafios na gestão dos serviços, refletindo o subfinanciamento crônico do SUS e desigualdades territoriais. Contudo, evidenciou-se o interesse governamental na superação dessas fragilidades, por meio do fortalecimento do financiamento público, reorganização da rede assistencial e estratégias de regionalização e governança interfederativa. **Conclusões:** A experiência evidenciou avanços na organização da APS e na ampliação do acesso aos serviços odontológicos, porém persistem desafios relacionados à gestão do cuidado, financiamento e equidade territorial. O fortalecimento da governança das políticas públicas, da regionalização da atenção e do financiamento sustentável é essencial para assegurar os princípios de universalidade, integralidade e equidade no cuidado em saúde bucal no SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde. Atenção primária. Políticas públicas.

ASSOCIAÇÃO ENTRE ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E DURAÇÃO DA GESTAÇÃO EM ADOLESCENTES DE SERRA TALHADA-PE

Gabrielly Rodrigues Cabral¹.

RESUMO

A gravidez na adolescência permanece como um desafio relevante para a saúde pública brasileira, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, nos quais o acesso e a continuidade da assistência pré-natal exercem papel central na determinação dos desfechos maternos e neonatais. Evidências apontam que o acompanhamento pré-natal adequado contribui para a redução de complicações obstétricas, como a prematuridade, importante fator de risco para a morbimortalidade neonatal. Assim, compreender a relação entre a assistência pré-natal e a duração da gestação em adolescentes é fundamental para o aprimoramento das políticas públicas e das estratégias de atenção básica. Este estudo teve como objetivo analisar a associação entre o número de consultas de pré-natal e a duração da gestação em mães adolescentes residentes em Serra Talhada-PE, no período de 2014 a 2023. Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos e registros da Secretaria Municipal de Saúde. Foram incluídas gestantes adolescentes com idade entre 12 e 20 anos. As variáveis analisadas compreenderam o número de consultas de pré-natal e a duração da gestação, classificada em prematura, a termo e pós-termo. A análise foi conduzida por estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Os resultados indicaram que 67,1% das adolescentes realizaram sete ou mais consultas, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde, apresentando maior proporção de partos a termo. Em contrapartida, observou-se maior frequência de partos prematuros entre aquelas com acompanhamento insuficiente ou inexistente. Apesar do acesso relativamente satisfatório aos serviços de saúde no município, os achados evidenciam a persistência de desigualdades assistenciais, sobretudo entre adolescentes mais jovens, que enfrentam maiores barreiras para adesão contínua ao pré-natal. Conclui-se que a adesão ao pré-natal entre adolescentes em Serra Talhada-PE mostrou-se majoritariamente adequada, porém ainda marcada por desigualdades, indicando a necessidade de estratégias específicas na atenção básica voltadas à captação precoce e ao acompanhamento contínuo desse público, visando à melhoria dos desfechos maternos e neonatais.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde materna. Prematuridade. Atenção básica.

TIPO DE PARTO E DURAÇÃO DA GESTAÇÃO EM MÃES ADOLESCENTES DE SERRA TALHADA-PE

Gabrielly Rodrigues Cabral¹.

RESUMO

Introdução: A elevada taxa de cesarianas no Brasil tem sido amplamente discutida na literatura científica, especialmente pelos impactos na saúde materna e neonatal. Entre gestantes adolescentes, esse fenômeno apresenta maior complexidade, uma vez que fatores biológicos, clínicos e assistenciais podem influenciar a escolha do tipo de parto. Além disso, a duração da gestação é um importante indicador de saúde, estando diretamente relacionada aos desfechos neonatais e às condições da assistência obstétrica. Assim, analisar a associação entre o tipo de parto e a idade gestacional em mães adolescentes contribui para a compreensão do modelo de atenção obstétrica adotado e seus possíveis efeitos na saúde materno-infantil. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar a associação entre o tipo de parto e a duração da gestação em mães adolescentes residentes em Serra Talhada-PE, no período de 2014 a 2023. Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo, desenvolvido a partir de dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos e registros da Secretaria Municipal de Saúde. Foram incluídas adolescentes com idade entre 12 e 20 anos. As variáveis analisadas foram o tipo de parto, classificado em vaginal ou cesáreo, e a duração da gestação, categorizada em prematura, a termo e pós-termo. A análise foi realizada por estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. **Resultados e Discussão:** Os resultados evidenciaram predominância do parto cesáreo entre mães adolescentes ao longo de todo o período analisado, com percentuais anuais superiores a 70%, alcançando valores acima de 80% em determinados anos. Esses índices encontram-se muito acima do limite máximo de 15% recomendado pela Organização Mundial da Saúde, caracterizando um padrão obstétrico marcadamente intervencionista no município. Observou-se maior concentração de cesarianas em gestações a termo, porém também foram registrados partos cesáreos em idades gestacionais menores, incluindo casos de prematuridade, indicando que a intervenção cirúrgica não se restringiu apenas a gestações de duração adequada. Esses achados sugerem a consolidação de um modelo obstétrico medicalizado, no qual a cesariana é frequentemente utilizada, inclusive em situações em que o parto vaginal poderia ser alternativa segura. **Conclusão:** Conclui-se que o tipo de parto entre mães adolescentes em Serra Talhada-PE apresentou predominância consistente da cesariana, associada principalmente a gestações a termo, mas também presente em partos prematuros. Os resultados reforçam a necessidade de fortalecer práticas obstétricas baseadas em evidências, visando reduzir intervenções desnecessárias e melhorar os desfechos maternos e neonatais.

PALAVRAS-CHAVE: Cesárea. Gravidez na adolescência. Idade gestacional.

PROMOÇÃO DE SAÚDE E VÍNCULOS SOCIAIS DE IDOSOS. REVISÃO INTEGRATIVA

Bárbara Kellen Gomes Soares¹, Eliene Tertulino Vaz², Danielly Ingrid Bezerra Da Silva Pinheiro³.

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional constitui um dos principais desafios contemporâneos em saúde pública, especialmente no Brasil, onde ocorre de forma acelerada, exigindo respostas efetivas dos sistemas de saúde. Nesse cenário, torna-se fundamental a reorganização das práticas de cuidado, com superação do modelo biomédico tradicional e valorização de abordagens integrais que considerem aspectos biopsicossociais. Estratégias de promoção da saúde voltadas à autonomia, qualidade de vida e participação social ganham destaque. Intervenções grupais têm demonstrado efeitos positivos na saúde física e emocional de idosos, contribuindo para a redução do isolamento social e fortalecimento das redes de apoio. Dentre essas, as rodas de conversa destacam-se como espaços de construção coletiva do conhecimento, escuta qualificada e acolhimento, sendo compreendidas como tecnologias leves no cuidado em saúde. **Objetivo:** Analisar evidências científicas sobre as percepções de idosos acerca das rodas de conversa como estratégia de promoção da saúde e fortalecimento de vínculos sociais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores “envelhecimento”, “intervenções grupais” e “vínculos sociais”. Foram incluídos artigos originais publicados entre 2020 e 2026, disponíveis na íntegra nos idiomas português e inglês. Excluíram-se revisões narrativas, editoriais e estudos desalinhados ao objetivo. A seleção envolveu leitura de títulos, resumos e textos completos, resultando em 9 estudos. **Resultados:** Os achados evidenciam que a participação de idosos em rodas de conversa fortalece vínculos sociais, promovendo pertencimento, valorização pessoal e apoio mútuo. A interação com profissionais favorece relações de confiança e contribui para o enfrentamento das mudanças do envelhecimento. Observou-se melhora no bem-estar emocional, humor e engajamento em atividades cotidianas. Essas práticas configuram-se como espaços terapêuticos e educativos, estimulando o autocuidado e a troca de experiências, ampliando a atuação da fisioterapia sob uma perspectiva integral. **Considerações finais:** As rodas de conversa mostram-se estratégias eficazes na promoção da saúde e no fortalecimento de vínculos sociais em idosos. Sua incorporação na fisioterapia contribui para um cuidado humanizado. Destaca-se a necessidade de ampliar essas práticas e desenvolver estudos que aprofundem seus impactos no envelhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Intervenções grupais. Vínculos sociais.

LACTATO COMO MARCADOR PROGNÓSTICO NA SEPSE: ATUALIZAÇÕES NA MONITORIZAÇÃO E IMPLICAÇÕES TERAPÊUTICAS

Suélien Pereira Rodrigues Macedo¹, Vithoria De Castro², Carmen Grandotto³, Clara Porto Cartágenes França⁴, Flávio Alves De Oliveira Neto⁵, João Victor Araujo Tocantins⁶.

RESUMO

Introdução: A sepse permanece entre as principais causas de mortalidade em terapia intensiva, e o lactato sérico consolidou-se como biomarcador de risco e de resposta à ressuscitação. A hiperlactatemia na sepse pode refletir aumento da glicólise, disfunção micro circulatória, alterações mitocondriais e redução do clearance hepatorenal. Assim, mais do que um valor isolado, a trajetória do lactato nas primeiras horas e dias pode oferecer informação prognóstica e apoiar decisões terapêuticas, apesar de resultados heterogêneos na literatura. **Objetivo:** Revisar o uso do lactato como marcador prognóstico na sepse, destacando monitorização (valor inicial, clearance e curvas temporais) e implicações práticas no manejo. **Metodologia:** Uma revisão sistemática e analítica da literatura baseada no texto “Lactato como Marcador Prognóstico na Sepse”, organizando os achados em: fisiologia/definições, associações prognósticas, formas de monitorização, influência de intervenções e limitações. **Resultados:** Níveis iniciais elevados associam-se a maior gravidade e mortalidade, com aumento de risco a partir de ≥ 2 mmol/L e pior prognóstico em elevações mais intensas (p.ex., ≥ 4 mmol/L). O clearance parece mais informativo do que a medida única: clearance $< 20\%$ relaciona-se a maior mortalidade, e $< 10\%$ a desfecho particularmente desfavorável, sobretudo quando persiste nas primeiras 48–72 horas. Coortes sugerem relação não linear (curva em “J”) entre lactato e mortalidade e associam hiperlactatemia a choque, insuficiência renal aguda e necessidade de UTI. A dinâmica do lactato pode mudar com fluidos, vasopressores, antibióticos e controle do foco; porém, reduzir lactato nem sempre implica benefício causal, exigindo leitura integrada com perfusão, hemodinâmica e resposta clínica. Monitorização contínua e biomarcadores relacionados (ex.: lactato/piruvato) são promissores, mas ainda pouco generalizáveis. **Conclusão:** O lactato é ferramenta prognóstica relevante na sepse, principalmente quando avaliado em série (clearance e curvas) nas primeiras 24 horas iniciais. Deve apoiar estratificação de risco e reavaliação da ressuscitação, sem substituir o exame clínico e outros parâmetros, considerando fatores de confusão e lacunas de evidência.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperlactatemia. Choque Séptico. Hemodinâmica.

DESAFIOS DA HESITAÇÃO VACINAL NO BRASIL E O PAPEL ESTRATÉGICO DA SAÚDE COLETIVA NA RETOMADA DAS COBERTURAS IMUNIZANTES

João Matheus Lopes Rodrigues¹, Wladimir Albuquerque D'alva Filho², Alex Gonçalves Feitosa³, João Emmanuel De Sousa Lopes⁴, Breno Rocha De Moura⁵, Vinícius Santos Sousa⁶, Guilherme Da Costa Sampaio⁷, Luany Do Amaral Ávalos⁸.

RESUMO

Introdução: A queda progressiva nas coberturas vacinais no Brasil representa um dos maiores desafios contemporâneos para a Saúde Coletiva, elevando o risco de reintrodução de doenças erradicadas. Esse fenômeno é multifatorial, envolvendo desde a disseminação de desinformação até barreiras geográficas e socioeconômicas no acesso aos serviços de imunização. **Objetivo:** Analisar as principais causas da hesitação vacinal no cenário brasileiro e discutir estratégias de intervenção baseadas na vigilância em saúde e na educação permanente. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura de caráter exploratório e qualitativo. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS, utilizando os descritores “Hesitação Vacinal”, “Saúde Pública” e “Desinformação”. Os critérios de inclusão foram artigos originais e revisões publicados em português e inglês nos últimos cinco anos, 2021-2025, que abordassem o cenário brasileiro. Foram excluídos relatos de caso, editoriais e estudos que não estabelecessem relação direta entre o ambiente digital e a adesão vacinal. Por tratar-se de análise de dados secundários e de domínio público, sem identificação de sujeitos, o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é opcional. **Resultados:** Os achados demonstram que o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) é o fator determinante para a reversão das baixas coberturas. Estratégias como o monitoramento rápido de cadernetas, a busca ativa de faltosos e a qualificação da comunicação em saúde mostraram-se eficazes para mitigar a insegurança da população. Evidenciou-se que o combate às fake news deve ser integrado às práticas cotidianas das equipes de saúde da família para restaurar a confiança pública nas vacinas. **Conclusões:** Conclui-se que a hesitação vacinal exige uma resposta coordenada da Saúde Coletiva que ultrapasse o ato técnico da vacinação, investindo em políticas de comunicação transparentes e na facilitação do acesso. A recuperação das coberturas vacinais é essencial para a garantia da segurança sanitária nacional e para a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

PALAVRAS-CHAVE: Imunização. Atenção Primária. Vigilância Epidemiológica.

RESUMOS EXPANDIDOS

ÀREA TEMÁTICA: ÁREAS AFINS

BIOTECNOLOGIA APLICADA AO CUIDADO EM SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA INTOLERÂNCIA À LACTOSE COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

Alex Gonçalves Feitosa¹.

¹Universidade Federal do Cariri (UFCA), Juazeiro do Norte, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Hipolactasia. Biossensores. Atenção primária.

ÁREA TEMÁTICA: Áreas afins

INTRODUÇÃO

A intolerância à lactose constitui uma condição de elevada relevância clínica e epidemiológica, caracterizada pela redução da atividade da enzima lactase na borda em escova do intestino delgado, resultando na má digestão da lactose e em sua fermentação colônica, com produção de gases e compostos osmoticamente ativos responsáveis por sintomas como distensão abdominal, dor e diarreia. Apesar de amplamente conhecida, apresenta elevada complexidade fisiopatológica, exigindo diferenciação entre hipolactasia, má absorção e intolerância sintomática, uma vez que nem todos os indivíduos com deficiência enzimática manifestam sintomas (SZILAGYI; ISHAYEK, 2018). Além disso, fatores genéticos relacionados à persistência da lactase variam entre populações, reforçando seu caráter multifatorial (MISSelWITZ et al., 2019).

A elevada prevalência global dessa condição, associada à variabilidade entre grupos étnicos e ao subdiagnóstico, evidencia sua relevância como problema de saúde pública. No Brasil, a heterogeneidade populacional e a autopercepção frequentemente dissociada do diagnóstico confirmado contribuem para erros de manejo, impactando negativamente a qualidade de vida e o comportamento alimentar (SUCHY et al., 2010; SZILAGYI; ISHAYEK, 2018). Além disso, a confusão com a alergia às proteínas do leite de vaca e a limitação de métodos diagnósticos na atenção primária favorecem condutas empíricas e restrições alimentares inadequadas (HEYMAN, 2006; MISSelWITZ et al., 2019).

Nesse contexto, os avanços da biotecnologia têm ampliado as possibilidades diagnósticas e terapêuticas, destacando o potencial de biossensores, testes rápidos e sistemas de reconhecimento molecular na detecção da intolerância à lactose. Essas tecnologias emergentes apresentam potencial para superar limitações dos métodos tradicionais, oferecendo maior acessibilidade, rapidez e precisão diagnóstica, especialmente em contextos com restrição de recursos (SZILAGYI; ISHAYEK, 2018). Além disso, a incorporação de ferramentas baseadas em biotecnologia pode favorecer a descentralização

do diagnóstico e melhorar a resolutividade da atenção primária, aproximando a ciência laboratorial da prática clínica (MISSelWITZ et al., 2019). Assim, a integração entre biotecnologia e cuidado em saúde configura-se como estratégia promissora para reduzir o subdiagnóstico e qualificar a assistência aos indivíduos com intolerância à lactose (STORHAUG; FOSSE; FADNES, 2017; MISSelWITZ et al., 2019).

OBJETIVO

Analisar, por meio de revisão de literatura, a intolerância à lactose como problema relevante de saúde pública, abordando seus aspectos fisiopatológicos, epidemiológicos e assistenciais, bem como discutir os limites do diagnóstico convencional e as contribuições da biotecnologia no desenvolvimento de novas estratégias diagnósticas e no aprimoramento do cuidado multiprofissional.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, natureza aplicada e caráter descritivo-analítico, conduzida a partir de buscas nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Google Scholar, incluindo publicações em português, inglês e espanhol. Foram utilizados descritores como “intolerância à lactose”, “hipolactasia”, “lactose intolerance”, “lactase deficiency”, “diagnóstico”, “saúde pública”, “atenção primária”, “biossensores” e “reconhecimento molecular”, combinados por operadores booleanos (AND, OR), com priorização de estudos publicados entre 2010 e 2025.

Foram incluídos artigos originais, revisões e diretrizes que abordassem aspectos fisiopatológicos, diagnósticos e tecnológicos da intolerância à lactose, sendo excluídos estudos duplicados, sem relação direta com o tema ou sem rigor metodológico. Os dados foram organizados em categorias temáticas para análise crítica, incluindo fisiopatologia, impacto em saúde pública, desafios diagnósticos e inovação biotecnológica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos evidencia que a intolerância à lactose deve ser compreendida como uma condição multifatorial, na qual a deficiência da enzima lactase interage com fatores individuais, como composição da microbiota intestinal, sensibilidade visceral e padrão alimentar, determinando grande variabilidade clínica entre os indivíduos. Nesse contexto, a simples presença de hipolactasia não implica necessariamente em manifestação sintomática, sendo fundamental diferenciar má absorção de intolerância clínica. Além disso, condições secundárias, como doenças inflamatórias intestinais e infecções gastrointestinais, podem agravar ou desencadear quadros de deficiência lactásica, ampliando a complexidade do diagnóstico e exigindo uma abordagem clínica mais criteriosa e individualizada (MISSelWITZ

et al., 2019; SZILAGYI; ISHAYEK, 2018).

Do ponto de vista da saúde pública, os achados reforçam que a elevada prevalência global da intolerância à lactose, associada ao subdiagnóstico, configura um problema relevante, especialmente em sistemas de saúde com limitações estruturais. A ausência de métodos diagnósticos acessíveis na atenção primária favorece condutas baseadas exclusivamente em sintomas, o que pode resultar tanto em diagnósticos equivocados quanto em intervenções inadequadas. Nesse cenário, observa-se que muitos indivíduos realizam exclusão alimentar sem orientação profissional, o que pode levar a deficiências nutricionais, aumento de custos alimentares e impacto negativo na qualidade de vida. Esses fatores evidenciam a necessidade de estratégias que integrem diagnóstico adequado, educação em saúde e acompanhamento contínuo (STORHAUG; FOSSE; FADNES, 2017; SUCHY et al., 2010).

Outro aspecto relevante refere-se à dificuldade de distinção entre intolerância à lactose e alergia às proteínas do leite de vaca, o que representa um desafio frequente na prática clínica. Essa confusão pode levar a condutas terapêuticas inadequadas, como restrições alimentares desnecessárias ou intervenções nutricionais incorretas, especialmente em populações vulneráveis, como crianças e idosos. Além disso, a ausência de protocolos bem definidos em alguns níveis de atenção contribui para a fragmentação do cuidado e para a baixa resolutividade dos serviços de saúde, reforçando a importância da qualificação profissional e da atuação multiprofissional no manejo dessa condição (HEYMAN, 2006; SUCHY et al., 2010).

Nesse contexto, a atuação multiprofissional emerge como elemento central para o cuidado integral, envolvendo médicos, nutricionistas e outros profissionais da saúde na construção de estratégias individualizadas, baseadas na tolerância do paciente, na adequação nutricional e na educação em saúde. A orientação adequada pode evitar exclusões alimentares desnecessárias e promover melhor adesão ao tratamento, além de contribuir para a autonomia do paciente no manejo da sua condição. Assim, o cuidado em saúde deve transcender o diagnóstico, incorporando dimensões educativas e preventivas (SZILAGYI; ISHAYEK, 2018).

Paralelamente, os avanços da biotecnologia representam uma perspectiva promissora para superar limitações diagnósticas, especialmente por meio do desenvolvimento de biossensores e sistemas de reconhecimento molecular. Nesse contexto, estudos recentes têm demonstrado que a lactose pode atuar como molécula de reconhecimento em sistemas biológicos, apresentando afinidade por proteínas específicas, como lectinas. Destaca-se, nesse cenário, a lectina do fungo *Agaricus bisporus*, cuja interação com carboidratos, incluindo a lactose, tem sido explorada como base para o desenvolvimento de plataformas de reconhecimento molecular aplicadas ao diagnóstico. Trabalhos desenvolvidos por Santos e colaboradores evidenciam que essa interação lectina-carboidrato pode ser utilizada na construção de sistemas biossensores com potencial aplicação na detecção

de moléculas de interesse biológico, ampliando as possibilidades diagnósticas em saúde. Dessa forma, a incorporação desses conhecimentos à prática clínica representa um avanço significativo, pois aproxima a pesquisa básica da aplicação em saúde, reforçando o papel da biotecnologia como ferramenta estratégica para inovação diagnóstica e qualificação do cuidado (SANTOS et al.; MISSELWITZ et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intolerância à lactose representa um desafio significativo para a saúde pública, não apenas pela sua elevada prevalência, mas também pela complexidade envolvida em seu diagnóstico e manejo. A variabilidade clínica, associada ao subdiagnóstico e à confusão com outras condições, evidencia a necessidade de abordagens mais estruturadas e baseadas em evidências científicas. Nesse sentido, torna-se fundamental fortalecer a formação dos profissionais de saúde e ampliar o acesso a métodos diagnósticos mais precisos, especialmente na atenção primária.

Além disso, a incorporação de inovações biotecnológicas, como biossensores e sistemas baseados em reconhecimento molecular, incluindo aqueles fundamentados na interação entre lactose e lectinas, como a lectina de *Agaricus bisporus*, representa uma perspectiva promissora para o avanço diagnóstico. Evidências provenientes de pesquisas recentes, como as desenvolvidas por Santos e colaboradores, reforçam o potencial dessas abordagens na construção de novas ferramentas diagnósticas mais sensíveis e acessíveis. Assim, a integração entre ciência básica, biotecnologia e prática assistencial se consolida como elemento essencial para a qualificação do cuidado em saúde e para o enfrentamento da intolerância à lactose no contexto da saúde pública contemporânea.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

HEYMAN, M. B. **Lactose intolerance in infants, children, and adolescents.** *Pediatrics*, Elk Grove Village, v. 118, n. 3, p. 1279–1286, 2006.

MISSELWITZ, B. *et al.* **Lactose malabsorption and intolerance: pathogenesis, diagnosis and treatment.** *United European Gastroenterology Journal*, London, v. 7, n. 9, p. 112–121, 2019.

SANTOS, A. O. *et al.* **Agaricus bisporus wild mushroom extract as lectin source for engineering a lactose photoelectrochemical biosensor.** *Biosensors*, Basel, v. 13, n. 2, p. 224, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/bios13020224>

STORHAUG, C. L.; FOSSE, S. K.; FADNES, L. T. **Country, regional, and global estimates for lactose malabsorption in adults: a systematic review and meta-analysis.** *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*, London, v. 2, n. 10, p. 738–746, 2017.

SUCHY, F. J. *et al.* **National Institutes of Health Consensus Development Conference:**

lactose intolerance and health. *NIH Consensus and State-of-the-Science Statements*, Bethesda, v. 27, n. 2, p. 1–27, 2010.

SZILAGYI, A.; ISHAYEK, N. **Lactose intolerance, dairy avoidance, and treatment options.** *Nutrients*, Basel, v. 10, n. 12, p. 1994, 2018.

ÁREA TEMÁTICA: ATENÇÃO À SAÚDE

SAÚDE BUCAL DE ATLETAS ASSOCIADA A TRANSTORNOS ALIMENTARES

Igor Ferreira Borba de Almeida¹.

¹Centro Universitário Anísio Teixeira (UNIFAT) e Centro Universitário de Excelência (UNEX), Feira de Santana, Bahia

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos alimentares. Saúde bucal. Atletas.

ÁREA TEMÁTICA: Atenção à Saúde

INTRODUÇÃO

A saúde bucal exerce influência direta sobre o desempenho esportivo, o bem-estar geral e a qualidade de vida dos atletas. No contexto do alto rendimento, a busca por performance, controle rigoroso do peso corporal e padrões estéticos pode favorecer o desenvolvimento de transtornos alimentares, como anorexia nervosa e bulimia nervosa. Essas condições apresentam repercussões sistêmicas e orais relevantes, incluindo erosão dentária, cáries, xerostomia, gengivite, periodontite, bruxismo e lesões em mucosa oral (Alves *et al.*, 2017; Caneppele *et al.*, 2023; Souza, Menezes; 2021).

A exposição frequente ao ácido gástrico decorrente de episódios de vômito, associada a dietas restritivas e deficiências nutricionais, contribui para a desmineralização do esmalte dentário e aumento da suscetibilidade a infecções. Além disso, o consumo recorrente de bebidas isotônicas e energéticos, comuns na rotina esportiva, pode potencializar o desgaste dental. Nesse contexto, a odontologia do esporte assume papel fundamental na prevenção, diagnóstico precoce e manejo dessas alterações, integrando-se a uma abordagem multiprofissional.

OBJETIVO

Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a saúde bucal de atletas e sua associação com transtornos alimentares.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada a partir de busca em bases de dados nacionais e internacionais. Foram incluídos artigos publicados entre 2009 e 2024, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra, que abordassem alterações bucais em atletas com transtornos alimentares, suas causas, manifestações clínicas e estratégias

terapêuticas. Foram excluídos estudos duplicados, textos incompletos e pesquisas que não envolvessem população esportiva. A análise foi conduzida de forma qualitativa e descritiva, organizando os achados em categorias temáticas relacionadas às principais manifestações orais e às abordagens preventivas e restauradoras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a aplicação da estratégia metodológica descrita, foram selecionados sete estudos que atenderam aos critérios de elegibilidade. A análise qualitativa dos achados evidenciou associação consistente entre comportamentos alimentares de risco e alterações na saúde bucal de atletas, especialmente em modalidades nas quais há pressão estética ou exigência de categorias por peso, como ginástica artística, natação e esportes de combate (Alves *et al.*, 2017).

Observa-se que o ambiente esportivo competitivo pode funcionar como fator predisponente ao desenvolvimento de transtornos alimentares (TA), sobretudo quando associado à cobrança por baixo percentual de gordura corporal e manutenção de determinado padrão físico. Esse cenário reforça o que foi discutido na introdução acerca da influência do contexto de alto rendimento no comportamento alimentar e, conseqüentemente, na saúde sistêmica e bucal (Caneppele *et al.*, 2023; Valeriani *et al.*, 2024).

No que se refere às manifestações orais, a erosão dentária mostrou-se a alteração mais recorrente, especialmente em atletas com bulimia nervosa. A exposição repetida ao ácido gástrico (pH aproximado de 1 a 3) promove desmineralização progressiva do esmalte, inicialmente em faces palatinas de dentes anteriores superiores, podendo evoluir para comprometimento estrutural significativo. Esse processo é potencializado pelo consumo frequente de bebidas isotônicas e energéticos, prática comum no meio esportivo, que contribui para a queda do pH salivar e redução da capacidade tampão (Lo Russo *et al.*, 2008).

Na anorexia nervosa, destacaram-se xerostomia, alterações periodontais e maior suscetibilidade a cárie, frequentemente relacionadas à desnutrição, deficiência de micronutrientes e alterações na composição salivar. A hipossalivação compromete mecanismos naturais de defesa da cavidade oral, favorecendo inflamações gengivais e progressão de doenças periodontais (Paszyńska *et al.*, 2020)

Outro achado relevante refere-se à presença de bruxismo em atletas com transtornos alimentares, possivelmente associado a fatores emocionais como ansiedade e estresse competitivo. O desgaste mecânico decorrente do apertamento dentário agrava o comprometimento estrutural já existente pela erosão química, configurando um quadro multifatorial de perda de tecido dentário (Lo Russo *et al.*, 2008; Paszyńska *et al.*, 2020).

Apesar da relevância clínica dessas alterações, os estudos apontam baixa adesão ao uso de protetores bucais personalizados e limitada inserção sistemática do cirurgião-

dentista nas equipes multiprofissionais esportivas. Esse dado dialoga diretamente com o objetivo da presente revisão, ao evidenciar a necessidade de ampliação do olhar preventivo e interdisciplinar na odontologia do esporte (Souza; Menezes, 2021).

Dessa forma, os achados reforçam que as manifestações orais podem atuar como indicadores clínicos precoces de transtornos alimentares, possibilitando diagnóstico e encaminhamento oportunos. A integração entre odontologia, nutrição, psicologia e medicina esportiva mostra-se estratégica tanto para prevenção quanto para manejo das complicações instaladas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão evidenciou que há associação significativa entre transtornos alimentares e alterações na saúde bucal de atletas, especialmente em modalidades com forte pressão estética e controle rigoroso do peso corporal. A erosão dentária, a xerostomia, as alterações periodontais e o bruxismo configuram manifestações frequentes e potencialmente progressivas.

Os resultados demonstram que a cavidade oral pode representar um importante campo de detecção precoce desses transtornos, reforçando o papel estratégico do cirurgião-dentista no contexto esportivo. Assim, a odontologia do esporte deve ultrapassar a atuação exclusivamente restauradora, assumindo caráter preventivo, educativo e integrativo.

A atuação multiprofissional, envolvendo odontologia, nutrição, psicologia e medicina esportiva, é fundamental para o cuidado integral do atleta. Estratégias como orientação dietética, monitoramento salivar, aplicação de agentes remineralizantes, confecção de protetores bucais individualizados e acompanhamento periódico configuram medidas essenciais para preservação da saúde oral e manutenção do desempenho esportivo. Por fim, destaca-se a necessidade de ampliação de estudos clínicos longitudinais que investiguem a prevalência real dessas alterações na população esportiva, contribuindo para fortalecimento de protocolos preventivos baseados em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

ALVES, D. C. B. et al. Odontologia no esporte: conhecimento e hábitos de atletas do futebol e basquetebol sobre saúde bucal. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 23, n. 5, p. 408-416, 2017.

CANEPPELE, T. M. et al. Custom-made mouthguards provide superior comfort and less interference compared to other types: a systematic review. **Applied Sciences**, Basel, v. 13, n. 20, 2023.

LO RUSSO, L. et al. Oral manifestations of eating disorders: a critical review. **Oral Diseases**, Oxford, v. 14, n. 6, p. 479-484, 2008.

PASZYŃSKA, E. et al. Anorexia nervosa with vomiting episodes: dermatological and oral complications. **European Journal of Dentistry**, Ankara, v. 14, p. 180-185, 2020.

SILVA, M. R. G. et al. Is the consumption of beverages and food associated to dental erosion? A cross-sectional study in Portuguese athletes. **Science & Sports**, Paris, v. 36, n. 6, p. 317-323, 2021.

SOUZA, C. M.; MENEZES, A. C. S. Importância da odontologia do esporte na performance atlética. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 57, 2021.

VALERIANI, R. C. S. D. et al. Transtornos alimentares e suas manifestações orais: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Integrative Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 1621-1633, 2024.

ÁREA TEMÁTICA: CLÍNICO-HOSPITALAR

RELAÇÃO ENTRE DISFUNÇÃO ENDOTELIAL E ATEROSCLEROSE EM PACIENTES VASCULARES

Gabriela Gonçalves Castro; Ian Albieri Agüero²; Julia Montagnini Kichese³; Marina Arantes Pompeu de Campos⁴.

Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), Goiânia, Goiás.

²Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), Goiânia, Goiás.

³Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), Goiânia, Goiás.

⁴Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), Goiânia, Goiás.

PALAVRAS-CHAVE: Glicocálix endotelial. Homocisteína. Adipocinas

ÁREA TEMÁTICA: Clínico–Hospitalar

INTRODUÇÃO

A aterosclerose é uma doença inflamatória crônica da parede arterial, representando uma das principais causas de morbimortalidade cardiovascular em todo o mundo. Sua origem e desenvolvimento estão intimamente relacionadas à disfunção endotelial, que são alterações estruturais e funcionais das células endoteliais que comprometem a homeostase vascular. O endotélio desempenha papel essencial na regulação do tônus vascular, manutenção do equilíbrio entre fatores pró e antitrombóticos e no controle de processos inflamatórios. Quando ocorre perda dessa regulação, instala-se um ambiente favorável à aterosclerose favorecendo, então, a formação e progressão das placas ateroscleróticas.

As alterações hemodinâmicas, como padrões de fluxo turbulento e shear stress oscilatório, contribuem para o desenvolvimento da disfunção endotelial e induzem um fenótipo endotelial pró-inflamatório, caracterizado pela redução da biodisponibilidade de óxido nítrico (NO) e pela ativação de vias inflamatórias intracelulares. Além disso, a degradação do glicocálix endotelial, estrutura composta por glicoproteínas e proteoglicanos que recobre a superfície das células endoteliais e atua como importante barreira vascular, aumenta a permeabilidade vascular, favorecendo a adesão leucocitária e a infiltração de lipoproteínas na parede arterial.

Alguns hábitos de vida como o tabagismo e a alimentação rica em gorduras intensificam a lesão endotelial. Nesse sentido, o tabagismo promove intenso estresse oxidativo, aumento da produção de espécies reativas de oxigênio e ativação de moléculas de adesão endotelial, favorecendo processos inflamatórios e trombóticos. Além disso, a alimentação rica em gorduras pode causar a obesidade, que contribui para a disfunção

endotelial por meio da secreção desregulada de adipocinas pró-inflamatórias, amplificando processos inflamatórios e metabólicos relacionados à aterogênese

Esses hábitos de vida, somado deficiência das vitaminas do complexo B (B6, B9 e B12) podem causar a hiper-homocisteinemia, que está associada ao acúmulo de metabólitos tóxicos que promovem lesão endotelial direta, alterações na metilação gênica e aumento do estresse oxidativo.

Diante da complexidade desses mecanismos, compreender a interação entre disfunção endotelial e aterosclerose torna-se fundamental para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes e para o manejo clínico adequado de pacientes com risco cardiovascular.

OBJETIVO

Revisar a literatura científica recente sobre os principais mecanismos fisiopatológicos que relacionam a disfunção endotelial ao desenvolvimento da aterosclerose, destacando fatores de risco modificáveis e possíveis perspectivas terapêuticas voltadas à proteção vascular.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão da literatura realizada na base de dados PubMed/MEDLINE, com o objetivo de identificar estudos recentes que abordam a relação entre disfunção endotelial e aterosclerose. A estratégia de busca foi conduzida utilizando descritores controlados do Medical Subject Headings (MeSH), combinados por operadores booleanos, por meio da seguinte estratégia: “Endothelium, Vascular” AND “Atherosclerosis”.

Foram considerados elegíveis artigos publicados entre os anos de 2022 e 2025, disponíveis em texto completo, redigidos nos idiomas inglês ou português e que apresentassem discussões relacionadas a mecanismos fisiopatológicos, fatores de risco voltados à disfunção endotelial e à formação da placa aterosclerótica. Foram excluídos estudos duplicados, revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor e trabalhos experimentais sem correlação translacional.

A busca inicial resultou em 35 publicações. Após análise dos títulos, resumos e leitura completa dos textos, 27 artigos atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Por se tratar de um estudo baseado exclusivamente em dados secundários disponíveis na literatura científica, não houve necessidade de submissão a comitê de ética em pesquisa. Os resultados foram organizados de forma descritiva, destacando os principais achados e tendências recentes no entendimento da relação entre disfunção endotelial e aterosclerose.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados demonstraram que a disfunção endotelial resulta da interação de múltiplos estímulos hemodinâmicos, metabólicos, inflamatórios e estruturais que comprometem o equilíbrio entre fatores vasodilatadores e vias pró-aterogênicas. As alterações no padrão de fluxo sanguíneo foram identificadas como um dos principais fatores envolvidos nesse processo, pois fluxos laminares favorecem um fenótipo endotelial protetor, associado à maior produção de óxido nítrico e à expressão de genes anti-inflamatórios, enquanto fluxos turbulentos ou oscilatórios ativam vias pró-inflamatórias e aumentam a permeabilidade vascular.

Outro achado relevante refere-se ao papel do glicocálix endotelial na manutenção da integridade da barreira vascular. A degradação dessa estrutura, frequentemente observada em contextos de inflamação crônica, hipercolesterolemia e obesidade, aumenta a permeabilidade vascular e favorece a infiltração de lipoproteínas no espaço subendotelial.

No âmbito de modo de vida, o tabagismo foi identificado como um importante agressor endotelial, promovendo aumento de citocinas inflamatórias, ativação de moléculas de adesão e maior produção de espécies reativas de oxigênio. Além disso, a obesidade e a disfunção do tecido adiposo contribuem para a progressão da aterosclerose por meio da liberação de adipocinas pró-inflamatórias, como leptina, resistina e chemerina, que amplificam a resposta inflamatória vascular e favorecem a agregação plaquetária.

Entre os fatores sistêmicos, somados ao estilo de vida, a hiper-homocisteinemia demonstrou forte associação com a disfunção endotelial por meio de diferentes mecanismos, incluindo estresse oxidativo, alterações epigenéticas e redução da biodisponibilidade de óxido nítrico.

No campo terapêutico, diversos estudos apontam estratégias promissoras para a proteção endotelial. Entre elas destacam-se os agonistas do receptor de GLP-1, que apresentam efeitos antioxidantes e anti-inflamatórios, os polifenóis de origem vegetal, capazes de reduzir o estresse oxidativo e melhorar a biodisponibilidade de óxido nítrico, e fármacos como a vinpocetina, que demonstraram potencial antiaterogênico ao modular vias inflamatórias e promover vasodilatação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura recente evidencia que a disfunção endotelial representa um mecanismo central na fisiopatologia da aterosclerose, resultante da interação de múltiplos fatores hemodinâmicos, metabólicos, inflamatórios e estilo de vida. A formação de um ambiente pró-aterogênico induzido por alterações na biodisponibilidade de óxido nítrico, a degradação do glicocálix, infiltração lipídica e ativação de vias inflamatórias favorecem o desenvolvimento e a progressão da doença.

Do ponto de vista clínico, esses achados reforçam a importância de estratégias preventivas baseadas no controle de fatores de risco modificáveis, como tabagismo, obesidade e alterações metabólicas, bem como no desenvolvimento de terapias direcionadas à proteção e restauração da função endotelial. Dessa forma, compreender os mecanismos envolvidos na disfunção endotelial pode contribuir para o aprimoramento das estratégias de prevenção e tratamento da aterosclerose, promovendo uma abordagem mais integrada e eficaz no cuidado aos pacientes vasculares.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHENG, Chak Kwong; WANG, Nanping; WANG, Li; HUANG, Yu. **Biophysical and biochemical roles of shear stress on endothelium: a revisit and new insights.** *Circulation Research*, v. 136, p. 752–772, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.124.325685>.

ISHIDA, Mari; SAKAI, Chiemi; KOBAYASHI, Yusuke; ISHIDA, Takafumi. **Cigarette smoking and atherosclerotic cardiovascular disease.** *Journal of Atherosclerosis and Thrombosis*, v. 31, p. 189–200, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5551/jat.RV22015>. Disponível em: https://www.jstage.jst.go.jp/article/jat/31/3/31_RV22015/article.

JACKSON, Molly L.; BOND, Andrew R.; GEORGE, Sarah J. **Mechanobiology of the endothelium in vascular health and disease: in vitro shear stress models.** *Cardiovascular Drugs and Therapy*, v. 36, p. 1047–1060, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10557-022-07385-1>.

JAKUBOWSKI, H.; WITUCKI. **Homocysteine metabolites, endothelial dysfunction, and cardiovascular disease.** *International Journal of Molecular Sciences*, v. 26, n. 746, p. 1–34, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijms26020746>.

ÀREA TEMÁTICA: MEDICINA VETERINÁRIA

INFECÇÕES ZONÓTICAS VEICULADAS POR CARNE CRUA OU MAL COZIDA: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E IMPLICAÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA

João Vitor Ribeiro Costa¹; Ryan Henrique Ribeiro Cruz²; Gabrielli Stefaninni Santiago³.

¹Instituição de Ensino Anhanguera, São José Dos Campos, São Paulo.

²Instituição de Ensino Anhanguera, São José Dos Campos, São Paulo.

³Dra. Docente da Instituição de Ensino Anhanguera, São José Dos Campos, São Paulo.

PALAVRAS-CHAVE: Zoonose. Higiene alimentar. Doenças transmitidas por alimentos.

ÁREA TEMÁTICA: Medicina Veterinária.

INTRODUÇÃO

Zoonose é qualquer doença infecciosa transmitida entre animais e pessoas e vice-versa, podendo ser causada por bactérias, vírus, parasitos ou príons, adquirida por contato direto ou indireto com o ambiente, água e alimentos. Há correlação entre a emergência dessas doenças, especialmente por ingestão de água ou alimentos contaminados, e a vulnerabilidade social de certas populações. Somam-se ainda fatores como crescimento populacional acelerado, urbanização desordenada, produção de alimentos em larga escala e falhas no controle de qualidade pelos órgãos públicos e privados (SECRETARIA DA SAÚDE DO PARANÁ, 2025; MANUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

O conjunto de métodos que previnem a contaminação dos alimentos é denominado higiene alimentar, a qual reduz o risco de infecção, intoxicação ou toxi-infecção, conhecidas como doenças de veiculação hídrica e alimentar (DVHA), muitas delas sendo classificadas como zoonóticas. Os sinais geralmente estão associados ao sistema gastrointestinal, como náuseas, vômitos e diarreia, podendo haver pirexia e comprometimento de órgãos como rins, sistema nervoso e fígado, gerando manifestações extraintestinais (CORREIA *et al.*, 2024).

Dentre as zoonoses veiculadas por alimentos, destaca-se a salmonelose, com alta incidência no Brasil, principalmente associada a ovos contaminados. Outra doença relevante é o complexo teníase-cisticercose que está relacionada a condições sanitárias precárias e ao consumo de carnes cruas ou mal cozidas. A toxoplasmose também possui importância nesse contexto, e pode ser transmitida pelo consumo de vegetais não higienizados, carnes cruas ou mal cozidas e água contaminada. Diante disso, observa-se que a falta de conscientização sobre higiene alimentar impacta de forma desigual as regiões do Brasil (DOMINGUES *et al.*, 2024; MALTEZ, 2002; MASCARENHAS, 2023; RODRIGUES, 2022;

VANNY *et al.*, 2022).

OBJETIVO

Analisar a interconexão entre o conceito de Saúde Única e a incidência de zoonoses e doenças de transmissão hídrica e alimentar, investigando como os hábitos de consumo de carne crua ou mal passada na população e a falta de conscientização contribuem para a disseminação de doenças como salmonelose, toxoplasmose e teníase.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão bibliográfica, tendo como base, além de livros, revistas e artigos científicos, as seguintes plataformas de dados: Google Acadêmico, SciELO, Pubvet, Pubmed, DataSUS e IBGE. Serão utilizadas obras publicadas nos anos de 2015 a 2026.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados epidemiológicos brasileiros revela que as zoonoses veiculadas por alimentos continuam sendo um desafio crítico para a Saúde Única. No período de 2004 a 2023, o Ministério da Saúde notificou 1.031 surtos de salmonelose, afetando 26.522 pessoas. O sorotipo *S. Enteritidis* segundo Ministério da Saúde foi o mais prevalente, estando o consumo de ovos associado a 38,9% desses casos. Notavelmente, as residências e estabelecimentos comerciais (restaurantes e padarias) foram os principais locais de ocorrência, sugerindo que falhas na conscientização sobre o preparo e higiene dos alimentos são determinantes centrais na propagação da bactéria (GUEDES, 2024).

Quanto à toxoplasmose, os dados entre 2019 e 2024 registraram 72.291 notificações em gestantes, com 56.107 casos confirmados, segundo Ministério da Saúde. A incidência de toxoplasmose congênita atingiu 9,90 por 10.000 nascidos vivos, com maior concentração de casos confirmados na região Sudeste (BRASIL, 2025). A heterogeneidade da doença no território nacional é influenciada por hábitos alimentares, como o consumo de carnes mal cozidas e vegetais mal higienizados, além de fatores socioeconômicos, sendo a taxa de infecção inversamente proporcional ao nível de renda (BARTHOLLO *et al.*, 2015; NASCIMENTO *et al.*, 2024; VANNY, 2022).

A análise integrada dos dados revela que o controle de zoonoses como a teníase é dificultado por entraves estruturais e pela subnotificação. Conforme o Boletim Epidemiológico (MS, 2023), embora o número de Unidades de Vigilância de Zoonoses (UVZ) tenha crescido de 277 para 287, apenas 231 desenvolvem ações efetivas de educação em saúde e mobilização social. Essa lacuna nas políticas públicas de conscientização reflete na manutenção da transmissão via alimentos contaminados (carne crua ou hortaliças). Além disso, a distribuição geográfica das UVZ é profundamente desigual, com o Sudeste

concentrando 166 unidades frente a apenas 25 na Região Norte, segundo Ministério da Saúde, evidenciando uma disparidade no suporte sanitário que compromete a eficácia das medidas de prevenção em âmbito nacional (BARTHOLLO *et al.*, 2015; BRASIL, 2023; MASCARENHAS, 2023; MOURA *et al.*, 2019).

A discussão desses dados aponta que a persistência dessas enfermidades está ligada à vulnerabilidade social, falhas no saneamento básico e práticas culturais de consumo de produtos de origem animal sem inspeção sanitária. Portanto, a eficácia no controle dessas zoonoses depende da integração entre políticas de educação sanitária, fiscalização rigorosa e melhorias estruturais, visando a promoção de hábitos alimentares seguros e a equidade na assistência à saúde (BARTHOLLO *et al.*, 2015; BRASIL, 2023; MASCARENHAS, 2023; MOURA *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos dados, constatou-se que as ações sanitárias implementadas ainda são insuficientes, afetando a saúde humana e animal e favorecendo a transmissão de zoonoses. Além disso, a manutenção de práticas costumeiras e baixo nível de escolaridade favorecem a disseminação de doenças entre as populações. A desigualdade social, o afastamento dos grandes centros, a falta de acesso à informação principalmente sobre a higiene alimentar e o saneamento básico precário ainda existente no Brasil agravam esse cenário e dificultam ações de promoção à saúde. Ressalta-se que os dados epidemiológicos representam apenas parte da realidade, devido à subnotificação, falhas diagnósticas e baixa procura por atendimento médico, o que compromete o enfrentamento dessas doenças. Assim, considerar os diversos fatores que envolvem o indivíduo é essencial para a prevenção de zoonoses e DVHA e para a promoção da qualidade de vida.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARTOLLO, Barbara et al. Toxoplasmose na gestação. **HUPE**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 65-70, abr-jun, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/18441>. Acesso em 14 de set. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de Toxoplasmose**, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/painel-toxoplasmose>. Acesso em 6 set. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde Volume 54 | N.º 4 | 27 Mar. 2023**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-04>. Acesso em 11 de out. de 2025.

GUEDES, Tamara. **Perfil epidemiológico dos surtos de doenças de transmissão hídrica**

e alimentar causados por salmonella spp., Brasil, 2004 a 2023. Trabalho de Conclusão de Curso – Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, 2024. Disponível em https://docs.bvsalud.org/biblioref/2025/01/1584942/taimara-camara-guedes-tcc-ial-clr-x-sjrp-jacqueline-tanury-mac_BIC8HVF.pdf. Acesso em 26 de ago. de 2025.

MASCARENHAS, Nágela. Complexo teníase-cisticercose e sua implicação para pecuária e saúde pública. **Nativa**, Cuiaba, v. 11, n. 3, p. 422-430, set., 2023. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/nativa/article/view/14459/12640>. Acesso em 26 de ago. de 2025.

NASCIMENTO, Thamirys *et al.* Os impactos da desinformação sobre toxoplasmose na gravidez: forma de transmissão, prevenção e tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 6 n. 2, p. 1349-1357, fev., 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1456>. Acesso em 14 de set. de 2025.

VANNY, Patrícia *et al.* **Manual técnico de orientações sobre o manejo da toxoplasmose**, 2022. Disponível em: <https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agravos/Toxoplasmose/Publica%C3%A7%C3%B5es/Manual-Toxoplasmose-Agosto-2022-2.pdf>. Acesso em 18 de abr. de 2025.

ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE COLETIVA

INTERAÇÕES FÁRMACO-NUTRIENTE ENTRE ANTI-HIPERTENSIVOS E DIURÉTICOS QUE INTERFEREM NOS NÍVEIS SÉRICOS DE POTÁSSIO.

Arthur Vicentini Rodrigues¹; Henrique Augusto Moreira²; Douglas Roberto Guimarães Silva³; Samyra Giarola Cecílio⁴.

¹Afya Centro Universitário São João del-Rei, São João del-Rei, Minas Gerais.

²Afya Centro Universitário São João del-Rei, São João del-Rei, Minas Gerais.

³Afya Centro Universitário São João del-Rei, São João del-Rei, Minas Gerais.

⁴Afya Centro Universitário São João del-Rei, São João del-Rei, Minas Gerais.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde. Educação em saúde. Uso racional de medicamentos.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Coletiva

INTRODUÇÃO

As interações entre medicamentos e nutrientes representam um fator relevante para a segurança e a eficácia da farmacoterapia, especialmente em indivíduos que utilizam medicamentos de uso contínuo. Essas interações podem interferir em processos farmacocinéticos, como absorção, distribuição e excreção, influenciando diretamente os desfechos terapêuticos e o estado nutricional dos usuários (BOULLATA; HUDSON, 2012).

Entre os nutrientes envolvidos nessas interações, destaca-se o potássio, principal cátion intracelular, essencial para a condução neuromuscular, manutenção do equilíbrio eletrolítico e função cardíaca. Alterações em seus níveis séricos podem resultar em hipocalcemia ou hipercalemia, condições associadas a manifestações clínicas relevantes, incluindo arritmias cardíacas (LANHAM-NEW et al., 2022).

No contexto da atenção básica, anti-hipertensivos e diuréticos estão entre os medicamentos mais utilizados para o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica. Fármacos que atuam no sistema renina-angiotensina-aldosterona e diuréticos poupadores de potássio podem elevar os níveis séricos desse eletrólito, enquanto diuréticos tiazídicos e de alça estão associados à sua redução (RITTER, 2020). Essas variações reforçam a necessidade de monitoramento laboratorial e orientação profissional adequada.

Apesar da ampla utilização desses medicamentos no Sistema Único de Saúde, a abordagem sistemática das possíveis interações e seus impactos ainda não é plenamente incorporada à prática assistencial, podendo representar risco adicional à segurança

terapêutica, especialmente em populações adultas e idosas atendidas na atenção básica.

OBJETIVO

Analisar o conhecimento de usuários da Farmácia Básica Municipal de São João del-Rei (MG) acerca das interações entre anti-hipertensivos, diuréticos e o potássio, bem como verificar a ocorrência de orientações profissionais e monitoramento laboratorial relacionados ao uso desses medicamentos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de natureza aplicada, com objetivo descritivo, caracterizado como pesquisa de campo do tipo levantamento. A pesquisa foi realizada na Farmácia Básica Municipal de São João del-Rei (MG), com usuários adultos em uso de anti-hipertensivos e/ou diuréticos. A coleta de dados ocorreu no período junho e agosto de 2025, por meio de questionário estruturado, contendo 8 questões, aplicado presencialmente e de forma individual pelos pesquisadores, em ambiente reservado e confidencial.

O instrumento de coleta de dados contemplou variáveis sociodemográficas, clínicas e relacionadas ao uso de medicamentos. Foram investigadas informações como sexo, idade, escolaridade e raça/cor, além de dados referentes ao uso de anti-hipertensivos e/ou diuréticos, práticas de administração dos medicamentos (como uso em jejum), recebimento de orientações profissionais acerca de interações fármaco-nutriente e realização de monitoramento laboratorial. Também foram incluídas questões relacionadas ao conhecimento dos participantes sobre possíveis interações entre medicamentos e nutrientes, com ênfase no potássio.

Os dados foram registrados manualmente, posteriormente tabulados em planilhas eletrônicas e analisados por meio de estatística descritiva, com apresentação em frequências absolutas e relativas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN), sob parecer nº 87759725.8.0000.9667, em conformidade com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 297 usuários da Farmácia Básica Municipal de São João del-Rei (MG), com predominância do sexo feminino (57,2%). Observou-se maior concentração de indivíduos acima de 50 anos (90,5%), perfil compatível com a maior prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica em faixas etárias mais avançadas (BRASIL, 2023).

Os medicamentos mais relatados foram losartana (n=227), hidroclorotiazida (n=83), enalapril (n=34), espironolactona (n=25), furosemida (n=22) e propranolol (n=18), fármacos com potencial de alterar os níveis séricos de potássio, seja por retenção ou aumento da excreção renal, conforme descrito na literatura (BAYNES; DOMINICZAK, 2019; HUANG et al., 2016).

Em relação às práticas de uso, 12,5% dos participantes relataram utilizar os medicamentos em jejum. Contudo, o dado mais relevante refere-se à orientação profissional: apenas 3,7% afirmaram ter recebido informações sobre possíveis interações fármaco-nutriente, enquanto 96,3% nunca foram orientados. Esse achado evidencia lacuna importante na educação em saúde na atenção básica, corroborando estudos que apontam baixa frequência de orientação sistemática sobre interações medicamento-alimento (PIRES, 2022).

Quanto ao monitoramento laboratorial, apenas 30,6% realizavam exames de sangue regularmente. Entretanto, entre os participantes que receberam orientação profissional, 90,9% realizavam acompanhamento laboratorial periódico, sugerindo possível associação entre orientação e maior adesão ao cuidado. Resultados semelhantes foram observados por Silva et al. (2021), que identificaram maior adesão ao acompanhamento clínico entre pacientes orientados.

Destaca-se como limitação do estudo a não inclusão de variáveis sociodemográficas como escolaridade e raça/cor, as quais poderiam contribuir para uma análise mais abrangente dos fatores associados ao conhecimento sobre interações fármaco-nutriente. Ainda assim, os dados obtidos permitiram identificar importantes lacunas na orientação em saúde e no acompanhamento clínico dos participantes.

Os achados indicam que o baixo nível de conhecimento sobre interações fármaco-nutriente, aliado à insuficiência de monitoramento laboratorial, pode representar risco adicional à segurança terapêutica, especialmente em população predominantemente adulta e idosa. Tais resultados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações de orientação farmacêutica e integração entre cuidado farmacológico e nutricional no âmbito da atenção básica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou baixo nível de conhecimento dos usuários acerca das interações entre anti-hipertensivos, diuréticos e o potássio, associado à reduzida oferta de orientação profissional e à baixa frequência de monitoramento laboratorial. Esses achados indicam fragilidades na educação em saúde e no acompanhamento clínico no âmbito da atenção básica.

Observou-se, entretanto, que os participantes que receberam orientação apresentaram maior adesão ao acompanhamento laboratorial, sugerindo que a informação

qualificada pode contribuir para práticas de cuidado mais seguras. Assim, reforça-se a necessidade de fortalecimento das ações de orientação farmacêutica e integração entre cuidado farmacológico e nutricional, visando à promoção do uso racional de medicamentos e à prevenção de possíveis distúrbios eletrolíticos.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BAYNES, John W.; DOMINICZAK, Marek H. **Bioquímica médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. E-book. ISBN 9788595159198. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595159198/>. Acesso em: 9 dez. 2025.

BOULLATA, J. I.; HUDSON, L. M. Drug-nutrient interactions: a broad view with implications for practice. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, Chicago, v. 112, n. 4, p. 506-517, abr. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jada.2011.09.002>. Acesso em: 30 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2023.pdf. Acesso em: 6 dez. 2025.

HUANG, Xiaohua et al. Everything we always wanted to know about furosemide but were afraid to ask. **American Journal of Physiology – Renal Physiology**, v. 310, n. 10, p. F958-F971, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1152/ajprenal.00476.2015>. Acesso em: 9 dez. 2025.

LANHAM-NEW, Susan A. et al. **Introdução à nutrição humana**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. E-book. ISBN 9788527738835. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527738835/>. Acesso em: 2 dez. 2025.

PIRES, Nathália Regina. **Interações fármaco-alimento/nutriente na terapia anti-hipertensiva: uma revisão**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022.

RITTER, J. M. **Rang & Dale farmacologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. E-book. ISBN 9788595157255. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595157255/>. Acesso em: 25 nov. 2025.

SILVA, Pedro Henrique Gomes da et al. A avaliação da resistência masculina na busca aos serviços de saúde. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. e19912340356, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i3.40356>. Acesso em: 6 dez. 2025.

AVALIAÇÃO PRELIMINAR DA EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE NOS ESTADOS DA BAHIA E PERNAMBUCO, NO PERÍODO DE 2001 A 2025

Francisco Rennan Gois da Costa¹; Talita Pacheco Barbosa da Silva¹; Maria Mariana Firmino de Jesus¹; César Augusto da Silva¹.

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase. Doenças negligenciadas. Vulnerabilidade socioeconômica.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde coletiva

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença negligenciada associada a contextos de pobreza e exclusão social, que não só prevalece em condições de pobreza, mas contribui para a manutenção da desigualdade do país (RIBEIRO et al., 2022), relacionada à insuficiência de conhecimento, limitações terapêuticas e falhas nos serviços de saúde pública (MAHONEY e MOREL, 2006; BRASIL, 2010; ANDRADE; ROCHA, 2015). Os indivíduos acometidos frequentemente vivem em condições socioeconômicas precárias, com baixa escolaridade e em idade economicamente ativa, além de enfrentarem estigma e discriminação (GARCIA et al., 2011; JESUS et al., 2021).

Estudos epidemiológicos evidenciam elevada endemicidade da doença em Estados do Nordeste brasileiro, onde no período de 2011 a 2020, foram confirmados e notificados 121.606 novos casos, que corresponde a 43% dos novos casos registrados no Brasil (285.570) no mesmo período (RIBEIRO et al., 2022). Na Bahia, no período de 2001 a 2015, foram registrados 42.227 novos casos, incluindo ocorrências em menores de 15 anos e distribuição heterogênea entre municípios, associada ao Índice de Carência Social e possível subdiagnóstico em áreas mais vulneráveis (SOUZA; MAGALHÃES; LUNA, 2020). Em Pernambuco, entre 2011 e 2021, houve registro de 25.008 novos casos, com coeficiente de detecção elevado, presença universal da doença nos municípios e ocorrência frequente de incapacidades físicas grau II, indicando diagnóstico tardio e persistência da transmissão (BRASIL, 2009; Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil: ranking, 2020; KERR et al., 2020; MARQUETTI et al., 2022; SILVA et al., 2023).

Apesar da relevância epidemiológica, a produção científica nacional ainda é limitada e a carga da doença permanece subestimada, reforçando a necessidade de qualificação das informações em saúde (Argentina; Trifitriana, 2025). Nesse contexto, torna-se essencial avaliar a consistência dos registros disponíveis e sistematizar dados que subsidiem ações

de vigilância, prevenção e controle da hanseníase.

OBJETIVO

Analisar a distribuição epidemiológica dos casos de hanseníase nos Estados da Bahia e Pernambuco, no período de 2001 a 2025, descrevendo sua distribuição temporal e espacial, bem como o perfil sociodemográfico dos indivíduos notificados com base nos registros do SINAN-Net.

METODOLOGIA

Estudo quantitativo, aplicado, descritivo e ecológico de série temporal, caracterizado como pesquisa documental ex-post-facto baseada em dados secundários. Foram utilizados registros de casos confirmados de hanseníase obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-Net), acessados por meio do DATASUS, referentes aos municípios dos Estados da Bahia e Pernambuco no período de 2001 a 2025.

Foram analisadas variáveis epidemiológicas e sociodemográficas, incluindo macrorregião de saúde, sexo, faixa etária, escolaridade, raça/cor, modo de entrada e modo de detecção. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas (%), além da distribuição temporal e espacial dos casos. Por utilizar dados públicos, agregados e sem identificação nominal dos indivíduos, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 466/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2001 a 2025 foram registrados 148.785 casos de hanseníase nos Estados da Bahia e Pernambuco, correspondendo à soma dos registros dos dois Estados. Na análise espacial por Estado, Pernambuco apresentou 76.925 casos, com maior concentração na macrorregião Metropolitana (71,0%), seguida pelo Vale do São Francisco e Araripe (17,6%), Agreste (6,9%) e Sertão (4,5%). A Bahia registrou 71.860 casos, concentrados principalmente nas macrorregiões Leste-Salvador (20,9%), Norte-Juazeiro (17,2%), Oeste-Barreiras (14,5%) e Extremo Sul (14,3%).

Considerando o conjunto dos dois Estados, observou-se discreto predomínio do sexo masculino (51,3%). A faixa etária ≥ 15 anos concentrou 92,3% dos casos, enquanto menores de 15 anos representaram 7,6%, indicando manutenção da transmissão ativa. A maior frequência ocorreu na faixa entre 40 e 49 anos (17,7%), seguida da faixa de 30 a 39 anos (17,1%).

Quanto à escolaridade, no conjunto Bahia-Pernambuco, verificou-se elevada proporção de registros ignorados/em branco (23,6%), seguida de indivíduos com 1ª a

4ª série incompleta do ensino fundamental (18,8%) e 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental (17,3%). Houve predomínio da raça parda (53,2%). Em relação ao modo de entrada, 84% dos registros corresponderam a casos novos. O encaminhamento foi o principal modo de detecção (aproximadamente 44,4% em Pernambuco e 42,7% na Bahia), seguido por demanda espontânea.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados evidenciam que a hanseníase permanece como importante problema de saúde pública nos Estados da Bahia e Pernambuco, com concentração de casos em macrorregiões metropolitanas e predomínio em adultos economicamente ativos e do sexo masculino, além de indivíduos com baixa escolaridade. A manutenção de casos em menores de 15 anos indica persistência da transmissão, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância e detecção precoce.

Evidencia-se ainda elevada proporção de registros ignorados, o que pode comprometer a qualidade da informação epidemiológica e o planejamento de políticas públicas. Tais evidências podem subsidiar o aprimoramento das estratégias de monitoramento, prevenção e controle da hanseníase nos dois estados.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

- ARGENTINA, F.; TRIFITRIANA, M. Mapping two decades of leprosy research (2000-2025): global publication trends and novelty insights based on Scopus. *Leprosy Review*, v. 96, n.4, e2025094, 2025. <https://doi.org/10.47276/lr.96.4.2025094>.
- ANDRADE, B. L. A.; ROCHA, D. G. Doenças negligenciadas e bioética: diálogo de um velho problema com uma nova área do conhecimento. **Revista Bioética**, Brasília, v. 23, n. 1, p. 105–113, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria conjunta nº 125, de 26 de março de 2009. Define ações de controle da hanseníase [recurso eletrônico]. 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2009/poc0125_26_03_2009.html. Acesso em: 2 mai. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 200–202, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Hanseníase – casos notificados na Bahia. Brasília: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br>. Acesso em: 5 jan. 2026.
- GARCIA, L. P.; MAGALHÃES, L. C. G.; ÁUREA, A. P.; SANTOS, C. F.; ALMEIDA, R.

F. **Epidemiologia das doenças negligenciadas no Brasil e gastos federais com medicamentos**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2011.

JESUS, I. L. R. de; MONTAGNER, M. I.; MONTAGNER, M. Â. Hanseníase, vulnerabilidades e estigma: revisão integrativa e metanálise das falas encontradas nas pesquisas. **Portal de Livros Abertos da Editora Coleta Científica**, v. 1, n. 1, p. 77, 2021. Disponível em: <http://portalcoleta.com.br/index.php/editora/article/view/86>. Acesso em: 2 jul. 2025.

KERR, L. et al. COVID-19 no Nordeste brasileiro: sucessos e limitações nas respostas dos governos dos estados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, supl. 2, p. 4099–4120, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28642020>. Acesso em: 2 jul. 2025.

MAHONEY, R. T.; MOREL, C. M. A Global Health Innovation System (GHIS). **Innovation Strategy Today**, v. 2, p. 1–12, 2006.

MARQUETTI, C. P.; SOMMER, J. A. P.; SILVEIRA, E. F.; SCHRÖDER, N. T.; PÉRICO, E. Perfil epidemiológico dos acometidos por hanseníase em três estados da região Nordeste do Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, e38811124872, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24872>. Acesso em: 2 jul. 2025.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD); INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA); FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil: ranking** [recurso eletrônico]. 2020. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/ranking>. Acesso em: 1 out. 2022.

RIBEIRO, D. M., LIMA, B. V. M.; MARCOS, E. A. C.; SANTOS, M. E. C.; OLIVEIRA, D. V.; ARAÚJO, M. B.; SILVA, C. A. Panorama epidemiológico da Hanseníase, doença tropical negligenciada que assola o nordeste brasileiro. **Research, Society and Development**. v. 11, n. 1. e23111124884. 2022.

SILVA, Maria Luiza Ferreira Imburana da; FARIAS, Shirley Jackllanny Martins de; SILVA, Amanda Priscila de Santana Cabral; RODRIGUES, Maria Olívia Soares; OLIVEIRA, Emília Carolle Azevedo de. Padrões espaciais dos casos novos de hanseníase em um estado nordestino do Brasil, 2011–2021. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 26, e230014, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2023.v26/e230014/pt/>. Acesso em: 2 jul. 2025.

SOUZA, Carlos Dornels Freire de; MAGALHÃES, Mônica Avelar Figueiredo Mafra; LUNA, Carlos Feitosa. Leprosy and social deprivation: Definition of priority areas in an endemic state Northeastern Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 23, e200007, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497202000074>. Acesso em: 2 jul. 2025.

DESAFIOS DO CUIDADO NA INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA NO SUS: TENSÕES ENTRE A REFORMA PSQUIÁTRICA E A MANUTENÇÃO DO MODELO MANICOMIAL

Flávia Maia Fernandes¹; Giuliana Castro Lucas¹; Luene Amanajás de Alencar¹; Marina Valente Nava¹; Nycollas Wellington Neves Franco¹; Roberta Bandeira².

¹UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA (UNAMA), Belém, Pará.

²UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA (UNAMA), Belém, Pará.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Políticas Públicas. Desinstitucionalização

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Coletiva

INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica brasileira constitui-se como um processo histórico, político e social vinculado à redemocratização do país e à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), articulando-se à Reforma Sanitária e à defesa da saúde como direito de cidadania. Mais do que uma reorganização administrativa dos serviços, a reforma configurou-se como um projeto ético-político que questionou a centralidade do hospital psiquiátrico e a lógica de exclusão que estruturava o modelo manicomial, denunciando práticas de segregação, violência e cronificação do sofrimento psíquico. Nesse percurso, o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental e, posteriormente, o Movimento da Luta Antimanicomial, assumiram papel fundamental ao articular a crítica ao manicômio à defesa dos direitos humanos e à construção de “uma sociedade sem manicômios” (Amarantes; Nunes, 2018).

Historicamente, o modelo manicomial estruturou-se a partir de práticas de exclusão e segregação que consolidaram o hospital psiquiátrico como principal dispositivo de cuidado em saúde mental, sustentado por lógicas de tutela, classificação e controle social. A crítica a esse modelo não se restringe às condições físicas das instituições, mas incide sobre a racionalidade que organiza a assistência, marcada pela institucionalização prolongada e pela produção de dependência. Mesmo com a criação de serviços substitutivos, a desospitalização, por si só, não garante a desinstitucionalização, pois a lógica manicomial pode persistir sob novas formas caso não haja transformação efetiva nas práticas e concepções de cuidado (Alverga; Dimenstein, 2006).

Entretanto, a consolidação do paradigma psicossocial no âmbito do SUS não eliminou as tensões estruturais que atravessam a organização da assistência em saúde mental. A coexistência entre leitos psiquiátricos e a rede substitutiva evidencia disputas permanentes quanto ao modelo assistencial e aos sentidos atribuídos à internação, especialmente

quando esta revela fragilidades na oferta comunitária e na articulação da rede (Braga; Farinha, 2018).

Nesse cenário, a internação psiquiátrica no SUS emerge como um ponto central de debate no campo da saúde mental, especialmente diante das tensões entre a proposta de cuidado territorial e a permanência de dispositivos hospitalares na rede assistencial. As discussões atuais evidenciam disputas em torno do modelo de atenção, sobretudo frente a reorientações recentes da política nacional de saúde mental, que recolocam em pauta o lugar do hospital psiquiátrico e das comunidades terapêuticas no cuidado (Dassoler; Palombini, 2020). Diante deste cenário, é fundamental compreender como a literatura científica atual tem discutido os desafios do cuidado em internação psiquiátrica no SUS, de modo a expandir as reflexões críticas sobre os rumos do cuidado em saúde mental no Brasil.

OBJETIVO

Investigar, a partir da literatura científica, os desafios do cuidado na internação psiquiátrica no SUS, considerando as ideias da Reforma Psiquiátrica e a permanência de práticas associadas ao modelo manicomial.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de natureza básica, de objetivo exploratório, realizado por meio de uma revisão bibliográfica utilizando-se de bases de dados como Google Acadêmico e SciELO. Foram inicialmente identificados 25 artigos científicos. Como critério de inclusão, foram selecionados textos publicados em português e disponíveis para acesso gratuito, usando como estratégia de busca descritores como: “institucionalização”; “SUS”; “hospital psiquiátrico”; “desinstitucionalização”; “transtornos mentais”. Após a leitura dos títulos, resumos e palavras-chave, foram selecionados 11 artigos, os quais foram analisados à luz das teorias existentes, identificando as principais discussões feitas acerca dos desafios do cuidado da internação psiquiátrica no SUS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura evidenciou que mesmo com as grandes transformações que ocorreram no campo da saúde ao longo dos anos, principalmente após a reforma psiquiátrica, o cuidado realizado no contexto de internação psiquiátrica dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) ainda apresenta práticas pautadas no modelo manicomial. Por isso, ao analisar a realidade da saúde mental no Brasil, observa-se impasses para a concretização desse processo de desinstitucionalização. (Amorim; Dimenstein, 2007)

Ademais, dentre os aspectos observados nesse cuidado destacam-se ideais de controle, medicalização e grandes restrições que impedem a autonomia do paciente. Nessa perspectiva, a desinstitucionalização vai além de uma alteração nos serviços, mas é o reposicionamento do conceito de loucura. (Basaglia, 2001 apud Braga; Farinha, 2018). Esse cenário mostra a falta de estratégias psicossociais, que abrangem a o paciente de uma forma mais integral visto que o tratamento geralmente é focado primeiramente em estabilizar o quadro clínico do paciente através de medicações, sem intervenções direcionadas a oferecer uma escuta qualificada e um tratamento que considere a dimensão psicossocial.

Dessa forma, esse panorama revela a persistência de lógicas extremamente biomédicas que tendem a considerar apenas os psicotrópicos como única via de tratamento, embora seja importante em alguns cenários no manejo de crise, ainda pode restringir a visão do sofrimento psíquico do indivíduo a uma dimensão clínica. Além da presença de uma rotina rígida que precisa rigorosamente ser seguida, limitando a autonomia e a tomada de decisão do paciente no próprio tratamento, o que contribui para a reprodução de práticas semelhantes ao modelo manicomial. Sendo assim, segundo Amarante e Nunes (2018) para superar o modelo de manicômios não se compreende apenas o fechamento das instituições, mas a transformações desse contexto e a criação de novas práticas de cuidado.

Outro fator identificado na literatura foi as dificuldades estruturais presentes nos hospitais, como a escassez de recursos e a dificuldade de articulação com demais dispositivos da rede, o que conseqüentemente impacta na qualidade dos serviços oferecidos, portanto, é notório que o sistema possui também fragilidades em questões de abrangência, acessibilidade e diversificação. (Alverga; Dimenstein, 2006). Nesse sentido, o cuidado tende a seguir a um tratamento mais focado na contenção de crise do que em estratégias que visem a autonomia e a reinserção do indivíduo. Desse modo, os resultados da pesquisa apontam que ainda ocorre uma dualidade sobre o cuidado em saúde mental, enquanto a reforma psiquiátrica defende o respeito dos direitos humanos e o cuidado em liberdade do usuário, algumas instituições ainda persistem em práticas pautadas em lógicas manicomiais. Entretanto, esse contexto ressalta a necessidade de estratégias humanizadas para o cuidado para o fortalecimento de um modelo mais inclusivo e ético.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise da literatura, foi possível identificar que o cuidado na internação psiquiátrica no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) ainda é atravessado por importantes tensões entre os princípios da reforma psiquiátrica e a permanência de práticas associadas ao modelo manicomial. Embora avanços tenham ocorrido com a consolidação do paradigma psicossocial e a criação de serviços substitutivos, os estudos analisados evidenciam que, em muitos contextos institucionais, ainda persistem lógicas de controle, medicalização e restrição da autonomia dos usuários.

Nesse cenário, observa-se que a internação psiquiátrica continua sendo utilizada, em muitos casos, com foco predominante na contenção da crise e na estabilização clínica, o que pode limitar a construção de estratégias de cuidado que considerem de forma mais ampla as dimensões psicossociais do sofrimento psíquico. Além disso, dificuldades estruturais, como a escassez de recursos e a fragilidade na articulação com outros dispositivos da rede de atenção psicossocial, também se apresentam como desafios para a efetivação de práticas alinhadas aos princípios da desinstitucionalização.

Dessa forma, conclui-se que o fortalecimento das políticas de saúde mental no âmbito do SUS, aliado à ampliação das estratégias de cuidado territorial e comunitário, mostra-se fundamental para consolidar práticas mais humanizadas e centradas nos direitos dos usuários. Assim, torna-se necessário investir no fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial e na construção de práticas que favoreçam o cuidado em liberdade, em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVERGA, Alex Reinecke de; DIMENSTEIN, Magda. A reforma psiquiátrica e os desafios na desinstitucionalização da loucura. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 10, p. 299–316, 2006.

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica de Oliveira. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2067–2074, 2018.

AMORIM, Ana Karenina de Melo Arraes; DIMENSTEIN, Magda. Desinstitucionalização em saúde mental e práticas de cuidado no contexto do serviço residencial terapêutico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 195-204, 2009.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização – Marco Teórico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza_sus_marco_teorico.pdf.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) nos serviços hospitalares do SUS**. Brasília: CFP, 2022. Disponível em: <https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/10/014-Crepop-Referencias-Tecnicas-para-atuacao-de-psicologasos-nos-servicos-hospitalares-do-SUS.pdf>.

PSICOLOGIA HOSPITALAR E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Flávia Maia Fernandes¹; Giuliana Castro Lucas¹; Luene Amanajás de Alencar¹; Marina Valente Nava¹; Nycollas Wellington Neves Franco¹; Roberta Bandeira².

¹UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA (UNAMA), Belém, Pará.

²UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA (UNAMA), Belém, Pará.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização. Psicologia Hospitalar. Saúde Pública.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Coletiva

INTRODUÇÃO

A Psicologia Hospitalar, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), constitui-se como campo de atuação que ultrapassa o atendimento clínico individual e se insere nas dinâmicas institucionais do cuidado. Desse modo, o hospital passa a ser entendido como cenário complexo de produção de subjetividades, relações de poder e decisões éticas (CFP, 2022).

A Política Nacional de Humanização (PNH), por sua vez, fortalece essa perspectiva ao propor a humanização como transformação dos processos de trabalho em saúde, articulando atenção e gestão e promovendo corresponsabilização entre trabalhadores, gestores e usuários (BRASIL, 2003). Humanizar, nesse sentido, implica reorganizar práticas institucionais, valorizar o acolhimento, a escuta qualificada e a construção de vínculos. No âmbito hospitalar, a atuação do profissional psicólogo envolve acolhimento à pacientes e familiares, manejo de situações de crise, acompanhamento diante de diagnósticos graves e mediação de conflitos entre equipe e usuários (CFP, 2022). Tal inserção exige postura crítica frente à fragmentação do cuidado e às hierarquizações que podem dificultar a comunicação e o reconhecimento do usuário como sujeito de direitos. Sob este viés, o Conselho Federal de Psicologia (2022) afirma que a atuação do psicólogo também está ligada a implementação da PNH e, portanto, o profissional deve estar preparado para compreender o sujeito em seus diferentes estados emocionais, atentando-se aos processos de humanização em pauta nos diferentes serviços que atua.

Nesse sentido, é válido citar que apesar dos avanços conceituais e normativos, a literatura aponta desafios persistentes, indicando que a consolidação da humanização no SUS ainda demanda mudanças institucionais e culturais (SILVA et al., 2011). Assim, a Psicologia Hospitalar apresenta-se como campo estratégico para problematizar práticas,

fortalecer vínculos e contribuir para a construção de um cuidado humanizado, ampliando a compreensão dos processos de adoecimento e valorizando a subjetividade dos sujeitos. É fundamental compreender, portanto, como a literatura tem discutido os desafios para a efetivação da humanização no âmbito hospitalar dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando ampliar discussões que facilitem a efetivação do cuidado humanizado.

OBJETIVO

Investigar, a partir da literatura científica, os desafios contemporâneos para o cuidado humanizado em saúde no contexto hospitalar e de que maneira a Psicologia Hospitalar pode contribuir para sua efetivação.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de natureza básica, de objetivo exploratório, realizado por meio de uma revisão bibliográfica utilizando-se de bases de dados como Google Acadêmico e SciELO. Foram inicialmente identificados 28 artigos científicos. Como critério de inclusão, foram selecionados textos publicados em português e disponíveis para acesso gratuito, usando como estratégia de busca descritores como “humanização”; “SUS”; “Política Nacional de Humanização”; “psicólogo hospitalar e humanização”. Após a leitura dos títulos, resumos e palavras-chave, foram selecionados 14 artigos, os quais foram analisados à luz das teorias existentes, identificando as principais discussões feitas acerca dos desafios para a efetivação do cuidado humanizado dentro do SUS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam que a psicologia hospitalar desempenha um papel fundamental na promoção da humanização do cuidado em saúde, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, compreende-se que a atuação do psicólogo pode se orientar por um compromisso social, desenvolvendo práticas de cuidado pautadas na humanização, na inclusão e na proximidade com os usuários dos serviços de saúde. Tal perspectiva envolve a valorização de um cuidado integral, a construção de vínculos e a empatia nas relações de cuidado. Assim, evidencia-se uma articulação entre clínica e política, na qual a Política Nacional de Humanização (PNH) e a Psicologia se aproximam ao defender práticas de cuidado centradas no sujeito e em suas necessidades (ROMERO, 2011).

A partir desse viés, a atuação do psicólogo no ambiente hospitalar se apresenta como um importante dispositivo de cuidado voltado à dimensão subjetiva do processo saúde-doença. Sobre essa dimensão da subjetividade no contexto hospitalar, Simonetti (2016) destaca que a psicologia está interessada em oferecer escuta para o paciente

falar, restituindo-lhe o lugar de sujeito que, muitas vezes, a medicina pode lhe afastar. Nesse sentido, a psicologia hospitalar contribui para recolocar o paciente no centro do cuidado, reconhecendo-o como sujeito de sua experiência e não apenas como portador de uma enfermidade. Apesar da importância dessas práticas, ainda é possível observar a predominância do modelo biomédico, historicamente centrado no tratamento da doença e nos aspectos orgânicos do corpo, o que muitas vezes limita a consideração das dimensões psicológicas e sociais presentes no processo saúde-doença (ROMERO, 2011). Dessa forma, o trabalho psicológico no hospital contribui para ampliar a compreensão do processo saúde-doença, favorecendo práticas de cuidado que considerem a singularidade e a complexidade das vivências dos pacientes no contexto da hospitalização (CAVALCANTI et al., 2015).

De acordo com Mendes, Lacerda e Barreto (2020), a atuação da psicologia hospitalar envolve a aproximação com o paciente, seus familiares e a equipe de saúde e no contexto do SUS, o trabalho também assume um caráter político, exigindo conhecimento das políticas públicas de saúde e das especificidades institucionais do ambiente hospitalar. Nesse sentido, os autores destacam como aspectos centrais da prática profissional o fortalecimento da autonomia do paciente e o apoio à equipe e à família.

De acordo com De Azevedo (2025), evidenciam-se importantes desafios estruturais e institucionais que limitam a atuação psicológica no contexto hospitalar, como escassez de profissionais, a falta de reconhecimento institucional, a precariedade dos espaços físicos destinados ao atendimento e a ausência de políticas específicas que assegurem condições adequadas para o exercício da prática psicológica. Além disso, o autor destaca o desgaste emocional vivenciado pelos psicólogos diante do contato cotidiano com situações de sofrimento e morte aponta para a necessidade de dispositivos de cuidado voltados também aos próprios profissionais. Tais iniciativas tornam-se fundamentais para prevenir processos de adoecimento e fortalecer uma atuação ética, sensível e comprometida no ambiente hospitalar.

Assim, a humanização do cuidado está diretamente relacionada à integração efetiva da psicologia nas práticas de saúde, o que requer investimentos institucionais, formação continuada e ampliação das equipes profissionais. Nesse contexto, a psicologia hospitalar desempenha papel fundamental ao oferecer suporte a pacientes, familiares e profissionais, contribuindo para um cuidado mais ético, sensível e integral, que reconhece o sujeito em sua totalidade, especialmente em momentos de maior vulnerabilidade (DE AZEVEDO, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apartir da análise da literatura, foi possível identificar que a efetivação da humanização do cuidado no contexto hospitalar ainda enfrenta diversos desafios, especialmente relacionados a aspectos institucionais e à predominância do modelo biomédico. Ao mesmo

tempo, os estudos evidenciam que a Psicologia Hospitalar ocupa um papel importante no processo de promoção da humanização do cuidado em saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua atuação contribui para ampliar a compreensão do processo saúde-doença, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também as dimensões psicológicas e sociais presentes na experiência de adoecimento. Além disso, o trabalho do psicólogo favorece a construção de vínculos entre pacientes, familiares e equipes de saúde.

Entretanto, os estudos analisados também apontam que a efetivação do cuidado humanizado ainda enfrenta desafios no contexto hospitalar, como a predominância do modelo biomédico, a escassez de profissionais e limitações estruturais nas instituições de saúde. Esses fatores indicam que a humanização do cuidado depende não apenas da atuação dos profissionais, mas também de mudanças institucionais e organizacionais nos serviços de saúde.

Dessa forma, conclui-se que o fortalecimento da Psicologia Hospitalar, aliado à implementação das diretrizes da Política Nacional de Humanização, pode contribuir para a construção de práticas de cuidado mais integrais e sensíveis às necessidades dos usuários. Torna-se importante investir na ampliação das equipes multiprofissionais e na valorização de práticas que promovam o cuidado humanizado no ambiente hospitalar.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização – Marco Teórico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza_sus_marco_teorico.pdf.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) nos serviços hospitalares do SUS**. Brasília: CFP, 2022. Disponível em: <https://crepop.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/34/2022/10/014-Crepop-Referencias-Tecnicas-para-atuacao-de-psicologasos-nos-servicos-hospitalares-do-SUS.pdf>.

SILVA, et al. O psicólogo no processo de intervenção da Política Nacional de Humanização. **Psicologia & Sociedade**, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000200014>.

ROMERO, Norma Susana; PEREIRA-SILVA, Nara Liana. O psicólogo no processo de intervenção da política nacional de humanização. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, p. 332-339, 2011. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/34813>

CAVALCANTI, Anna Carolina Silva et al. O conceito de cuidar em psicologia hospitalar: da

tecnificação à humanização?. **Revista Hum@ nae**, 2015. Disponível em: <https://revistas.esuda.edu.br/index.php/humanae/article/download/484/131>

MENDES, Bruno Henrique; LACERDA, Jefferson Reis; BARRETO, Andréia Cristina. Psicologia Hospitalar e Políticas Públicas de Saúde: Uma Análise do Fazer da Psicologia nos Hospitais do SUS/Hospital Psychology and Public Health Policies: An Analysis of Psychologydoing in the Unique Health System Hospitals. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 14, n. 53, p. 1173-1188, 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2852>

DE AZEVEDO, Matheus Oliveira et al. Entre Desafios e Potencialidades: a Atuação da Psicologia Hospitalar na Humanização do Cuidado. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 16, n. 12, p. e5489-e5489, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/5489>

A RELAÇÃO DA PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL COM A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL EM JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ EM 2025

Wladimir Albuquerque d’Alva Filho¹; Luany do Amaral Ávalos²; Alex Gonçalves Feitosa³; Ronia Kezia de Andrade⁴; Guilherme da Costa Sampaio⁵; Breno Rocha de Moura⁶; João Emmanuel de Sousa Lopes⁷; Luísa Lopes Furtado⁸; João Matheus Lopes Rodrigues⁹.

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

²Instituto CDT de Desenvolvimento em Ciências Médicas, São Paulo, São Paulo.

³Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

⁴ Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará

⁵Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

⁶Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

⁷Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

⁸Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), Juazeiro do Norte, Ceará.

⁹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-natal. Mortalidade Infantil. Assistência à Saúde da Mãe e da Criança.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Coletiva

INTRODUÇÃO

A busca por alternativas para se mitigar os números e as taxas que representam adversidades na esfera da saúde pública é um dos maiores desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Setor Suplementar que, no Brasil, é formado principalmente pelos planos e seguros privados de assistência à saúde (BRASIL, 2023). Dentre esses entraves, encontra-se o indicador demográfico e de saúde que retrata o número de óbitos em crianças menores de um ano de idade em determinada localidade geográfica e período de tempo por mil nascidos vivos, a taxa de mortalidade infantil (BRASIL, 2008). Esse número nos permite analisar fatores sociais e de saúde associados às condições da saúde da população, qualidade do exame pré-natal, do parto e do cuidado neonatal.

O parto normal, quando realizado em condições seguras, gestações de baixo risco e com assistência adequada, mostra-se como uma alternativa para promover melhores resultados neonatais e evita, para a mãe, complicações associadas a intervenções

cirúrgicas desnecessárias, como menor perda sanguínea, recuperação mais rápida e menor permanência hospitalar. Para o recém-nascido, esse parto contribui para que a criança se adapte à respiração extrauterina.

A cesárea, no entanto, está associada a diversas complicações e riscos cirúrgicos, como infecções, hemorragias, riscos anestésicos e possíveis lesões acidentais a órgãos como bexiga e intestino. Além disso, a cesárea pode estar associada a maior incidência de problemas respiratórios, como a taquipneia e o desconforto respiratório, no recém-nascido.

A preferência pelo parto vaginal, quando a cesárea não é indicada, surge como uma importante alternativa para reduzir a taxa de mortalidade infantil, mitigar intervenções cirúrgicas e diminuir a despesa do SUS.

OBJETIVO

Comparar e associar os valores entre a taxa de mortalidade infantil e a proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar no município de Juazeiro do Norte – Ceará nos três quadrimestres de 2025.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa documental, realizada nas duas últimas semanas do mês de fevereiro de 2026, de abordagem quantitativa e caráter descritivo, executada a partir da análise de dados secundários extraídos do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) da Secretaria Municipal de Saúde. Os dados analisados referem-se aos indicadores, ações e serviços apresentados no relatório, os quais contemplam informações sobre a execução das políticas públicas de saúde, produção de serviços, indicadores assistenciais e aplicação de recursos no período avaliado. Posteriormente, os dados foram organizados e analisados de forma descritiva, permitindo a interpretação dos resultados e a identificação de avanços, desafios e aspectos relacionados à gestão e ao monitoramento das políticas públicas de saúde no âmbito municipal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados referentes à proporção de parto normal e à taxa de mortalidade infantil estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Proporção de parto normal e taxa de mortalidade infantil por quadrimestre, Juazeiro do Norte – CE, 2025

Quadrimestre	Parto Normal (%)	Taxa de Mortalidade Infantil (por mil nascidos vivos)
1º	20,24	12,07
2º	20,61	11,36
3º	23,09	10,5

Fonte: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SINASC) e Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte (SIM), 2025.

Conforme apresentado na Tabela 1, observa-se que o aumento da proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar nos três quadrimestres de 2025 (CEARÁ, 2025) está associado à redução da taxa de mortalidade infantil, evidenciada por uma queda de quase 2% nesse indicador (JUAZEIRO DO NORTE, 2025).

Essa associação pode ser explicada pelo fato de o parto normal favorecer a adaptação fisiológica do recém-nascido à vida extrauterina.

Estudos apontam que o parto normal está relacionado a menores taxas de complicações respiratórias no período neonatal (LEAL et al., 2012). Além disso, uma parcela significativa dos óbitos infantis está associada a causas evitáveis, especialmente aquelas relacionadas ao sistema respiratório (FRANÇA et al., 2017).

Dessa forma, os achados deste estudo estão em consonância com a literatura científica, sugerindo que o aumento da proporção de partos normais pode contribuir para a redução da mortalidade infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preferência pelo parto normal no SUS e na Saúde Suplementar, quando a cesárea não é indicada, atua como forte influência no índice de óbitos de recém-nascidos, o que termina por refletir na queda da taxa de mortalidade infantil nos dois últimos quadrimestres de 2025 em Juazeiro do Norte – Ceará.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. O que é saúde suplementar. Rio de Janeiro: Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ans>

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

(SINASC). Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar. Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2025. Dados disponibilizados pelo SEVIG/COVEP – CEREM.

FRANÇA, Elisabeth Barboza et al. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil: uma análise das tendências recentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 3021-3030, 2017.

JUAZEIRO DO NORTE. Secretaria Municipal de Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Taxa de mortalidade infantil (TMI). Juazeiro do Norte: Secretaria Municipal de Saúde, 2025.

LEAL, Maria do Carmo et al. Parto normal ou cesárea? O que toda mulher deve saber (e todo médico também). *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 8, p. 1443-1451, 2012.

FRAGILIDADES NA ATENÇÃO AO PÉ DIABÉTICO: FATORES ASSOCIADOS À PROGRESSÃO DE CASOS AVANÇADOS NO BRASIL

João Emmanuel de Sousa Lopes¹; Luísa Lopes Furtado²; Wladimir Albuquerque d'Alva Filho³; Luany do Amaral Ávalos⁴; Breno Rocha de Moura⁵; Alex Gonçalves Feitosa⁶; Guilherme da Costa Sampaio⁷; Maria Laís Martiniano Costa⁸; João Matheus Lopes Rodrigues⁹; Vinícius Santos Sousa¹⁰.

¹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

²Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), Juazeiro do Norte, Ceará.

³Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

⁴Instituto CDT de Desenvolvimento em Ciências Médicas, Campo Grande, Mato Grosso do Sul.

⁵Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

⁶Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

⁷Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

⁸Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), Icó, Ceará.

⁹Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

¹⁰Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará.

PALAVRAS-CHAVE: Pé diabético. Amputação. Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Saúde Coletiva

INTRODUÇÃO

O Brasil é um país historicamente marcado pelo consumo excessivo de açúcar, o que remonta ao lucrativo ciclo do açúcar do período colonial, primeiro grande fluxo econômico da nação e que moldou a sociedade brasileira. Atualmente, o Estado possui aproximadamente 20 milhões de cidadãos, cerca de 10% de sua população, diagnosticados com diabetes, segundo dados da Federação Internacional de Diabetes. Dentro dessa amostra, a maioria dos indivíduos possuem o Diabetes Mellitus (DM) tipo 2, caracterizado pela disfunção no uso ou na produção da insulina. Tal enfermidade pode gerar uma complicação crônica denominada de Pé Diabético, síndrome que abrange diversos quadros clínicos, incluindo feridas, neuropatias e infecções (Camilo et al.,2025).

O Sistema Único de Saúde (SUS) atende os pacientes com essa condição de forma prioritária pela Atenção Primária à Saúde (APS), conforme preconiza a lei 8080 de 1990,

sendo o enfermeiro estomaterapeuta o principal profissional apto a lidar com tal quadro. Apesar dos conhecimentos acerca da temática serem bem consolidados, o número de pessoas que se encontram em estágios avançados dessa síndrome, relacionados a amputações, é crescente no país, conforme relatam os estudos de Arnous et al. (2025).

Diante desse cenário, essa pesquisa se baseia na seguinte pergunta norteadora: Quais fatores contribuem para a elevada ocorrência de casos avançados da Síndrome do Pé Diabético no Brasil?

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é analisar os determinantes associados à evolução da síndrome do pé diabético no Brasil, considerando aspectos relacionados ao paciente, ao profissional de saúde e à organização do sistema de saúde. Pretende-se compreender como esses diferentes elementos se articulam no contexto da Atenção Primária à Saúde e influenciam o percurso terapêutico dos indivíduos acometidos pela condição. Dessa forma, almeja-se contribuir para uma compreensão ampliada e crítica da problemática no cenário brasileiro.

METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. A busca de dados foi realizada nas bases Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed. A coleta ocorreu em fevereiro de 2026, utilizando os descritores “pé diabético”, “autocuidado” e “enfermagem”, combinados por meio do operador booleano AND.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão artigos originais, disponíveis gratuitamente na íntegra, publicados entre 2022 e 2026, nos idiomas português e inglês, que abordassem o manejo do paciente com pé diabético sob a perspectiva dos aspectos sociais, incluindo contexto socioeconômico, adesão ao tratamento, educação em saúde e organização do cuidado.

Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos incompletos, publicações do tipo editorial, carta ao leitor, resumos de eventos e aqueles cujo enfoque estivesse restrito a aspectos fisiopatológicos, clínicos ou terapêuticos da doença, sem contemplar dimensões relacionadas ao autocuidado, percepção do paciente ou determinantes sociais em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas realizadas nas bases de dados evidenciaram resultados convergentes e complementares acerca da temática investigada. Observou-se a recorrência de eixos

analíticos semelhantes nos estudos selecionados, os quais apontam para múltiplos fatores associados à elevada incidência de casos em estágios avançados da síndrome do pé diabético. De modo geral, os achados indicam que o agravamento do quadro está relacionado a um conjunto de elementos interdependentes, que envolvem dimensões educativas, organizacionais, estruturais e sociais do cuidado em saúde.

Entre os fatores mais frequentemente abordados na literatura destaca-se a fragilidade das práticas de educação em saúde desenvolvidas na APS. Embora essa estratégia seja amplamente preconizada pelas diretrizes do SUS, sua efetividade depende da adoção de uma abordagem dialógica e horizontal, que reconheça e valorize os saberes prévios dos usuários, promovendo comunicação clara e acessível (Andrade et al., 2024). Entretanto, conforme discutido por Santos et al. (2025), esse processo comunicativo nem sempre ocorre de forma qualificada, havendo, por vezes, uso excessivo de termos técnicos ou transmissão desorganizada de informações. Como consequência, o indivíduo pode não compreender plenamente as orientações recebidas, comprometendo o autocuidado, o manejo adequado da dieta e os cuidados preventivos com os pés.

Outro aspecto relevante refere-se à organização da rede de atenção e à capacitação profissional para o adequado encaminhamento dos casos. Estudos indicam que, embora a Unidade Básica de Saúde constitua a porta de entrada preferencial do sistema, a articulação entre os diferentes níveis assistenciais nem sempre ocorre de forma eficiente (Santos et al., 2025; Andrade et al., 2024). Tal descontinuidade pode resultar em atraso no acesso a serviços especializados, contribuindo para a progressão do quadro e para o retorno do paciente ao sistema apenas em situações de maior gravidade.

As literaturas citadas também apontam para limitações estruturais relacionadas à disponibilidade de recursos materiais adequados para o cuidado podológico. A ausência de instrumentos específicos pode comprometer a qualidade da assistência, aumentar riscos de lesões e infecções e dificultar a realização correta das técnicas preventivas. Nesse contexto, o investimento em infraestrutura e na qualificação técnica dos profissionais emerge como elemento estratégico para o fortalecimento das ações preventivas e para a oferta de cuidado mais seguro e resolutivo.

Por fim, destacam-se os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) como componentes centrais na compreensão da cronificação do problema. Gondin et al. (2025) ressaltam que a adesão ao tratamento e a continuidade do cuidado estão profundamente relacionadas às condições socioeconômicas, ao acesso geográfico aos serviços e às redes de apoio social. Além disso, aspectos psicológicos, como medo e sintomas depressivos, podem interferir na autonomia e no engajamento do paciente no autocuidado. A inclusão da família e o fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde são apontados como estratégias relevantes para minimizar tais barreiras e favorecer melhores desfechos clínicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que os casos graves da síndrome do pé diabético não estão relacionados apenas a fatores clínicos isolados, mas a um conjunto de fragilidades estruturais, organizacionais e sociais que permeiam o cuidado em saúde. A deficiência na educação em saúde, a falta de capacitação profissional, as limitações de recursos materiais e a influência dos determinantes sociais contribuem de maneira interdependente para o agravamento do quadro e para o atraso na busca por assistência adequada. Nesse sentido, torna-se evidente a necessidade de estratégias integradas que fortaleçam a atenção primária, promovam a qualificação dos profissionais e considerem o contexto biopsicossocial dos indivíduos, visando à prevenção de complicações e à redução de amputações.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ANDRADE, Raquel C. et al. Percepção dos usuários com diabetes sobre o autocuidado com os pés: uma análise qualitativa. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 29, n. —, p. e92149, maio, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.92149>. Acesso em: 26 mar. 2026.

ARNOUS, Amir H. et al. Avaliação do pé diabético por profissional de enfermagem na atenção primária em saúde: revisão sistemática. **Revista Uruguaya de Enfermería**, Montevideo, v. 20, n. 1, p. e405, dez., 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.33517/rue2025v20n1a13>. Acesso em: 26 mar. 2026.

CAMILO, Mayanne S. et al. Perfil epidemiológico de pessoas com diabetes tipo 2 e caracterização do pé: um estudo transversal. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Santa Cruz do Sul**, v. 15, n. 2, p. 22-29, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/reci.v15i2.19972>. Acesso em: 26 mar. 2026.

GONDIM, Edilmara T. et al. Educação em saúde para prevenção de úlceras nos pés de pessoas com diabetes: revisão narrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Fortaleza, v. 99, n. 1, p. e025026, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.1-art.2458>. Acesso em: 26 mar. 2026.

SANTOS, Andressa A. Itinerário terapêutico de pessoas acometidas por amputação em decorrência de pé diabético: enredos de (des)cuidado. Salvador, BA: Universidade Federal da Bahia, 2023. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/37843>. Acesso em: 26 mar. 2026.



contato@editoraomnisscientia.com.br 

https://editoraomnisscientia.com.br/ 

@editora_omnis_scientia 

https://www.facebook.com/omnis.scientia.9 

+55 87 99920-5762 



contato@editoraomnisscientia.com.br 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 87 99920-5762 