

Francisco Lucas de Lima Fontes
Mayara Macêdo Melo



ANAIIS

CONBRAISPUC

2ª ed

LITERACIA
CIENTÍFICA
EDITORIA &
CURSOS

Francisco Lucas de Lima Fontes
Mayara Macêdo Melo



ANAIS

CONBRAISPUC

2ª ed

LITERACIA
CIENTÍFICA
EDITORIA &
CURSOS



Literacia Científica Editora & Cursos

ANAIS DO CONGRESSO BRASILEIRO INTEGRADO EM SAÚDE PÚBLICA E COLETIVA (CONBRAISPUC) - 2^a EDIÇÃO

1^a edição



ISBN: 978-65-84528-53-6



DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-53-6

Teresina (PI)
2025



Literacia Científica Editora & Cursos

Teresina, Piauí, Brasil
Telefones: (99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095
<http://literaciacientificaeditora.com.br/>
contato@literaciacientificaeditora.com.br

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

C749a Congresso Brasileiro Integrado em Saúde Pública e Coletiva (2. : 2025 : Teresina, PI) /
Anais do II Congresso Brasileiro Integrado em Saúde Pública e Coletiva (II CONBRAISPUC), realizado nos dias 28 e 29 de março de 2025. – Organizado por Francisco Lucas de Lima Fontes, Mayara Macêdo Melo. – Teresina, PI: Literacia Científica Editora & Cursos, 2025.
106 p.
ISBN versão digital: 978-65-84528-53-6
1. Promoção da saúde. 2. Saúde pública e coletiva. 3. Políticas públicas. 4. Sistema Único de Saúde (SUS). 5. Segurança do paciente.
I. Fontes, Francisco Lucas de Lima. II. Melo, Mayara Macêdo.
III. Título.

CDD: 610.7

Bibliotecária Responsável:
Nayla Kedma de Carvalho Santos – CRB 3ª Região/1188



LICENÇA CREATIVE COMMONS

Todo o conteúdo das produções publicadas pela Literacia Científica Editora & Cursos está licenciado com uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-NãoComercialNãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

Todo o conteúdo apresentado nesta obra é de inteira responsabilidade dos autores.

CORPO EDITORIAL DA LITERACIA CIENTÍFICA EDITORA & CURSOS

EDITOR-CHEFE

Francisco Lucas de Lima Fontes | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

EDITORA EXECUTIVA

Mayara Macêdo Melo | Universidade Federal do Piauí (UFPI)

EDITORA CIENTÍFICA

Rosane da Silva Santana | Universidade Federal do Ceará (UFC)

EDITORA DE GRANDE ÁREA: CIÊNCIAS DA SAÚDE

Cidianna Emanuely Melo do Nascimento | Universidade Estadual do Ceará (UECE)

BIBLIOTECÁRIA

Nayla Kedma de Carvalho Santos – CRB 3ª Região/1188

CONSELHO EDITORIAL

André Sousa Rocha | Universidade São Francisco (USF)

Brisa Emanuelle Silva Ferreira | Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Dhyôvanna Carine Cardoso Beirão | Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

Diovana Raspante de Oliveira Souza | Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Francine Rubim de Resende | Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Leylaine Christina Nunes de Barros | Universidade Federal de Goiás (UFG)

Robson Diego Calixto | Universidade de São Paulo (USP)

Shaiana Vilella Hartwig | Universidade do Estado de Mato Grosso (UFMT)

DECLARAÇÃO EDITORIAL

A Literacia Científica Editora & Cursos declara que a publicação em questão representa uma transferência temporária dos direitos autorais, limitada aos direitos sobre a publicação. A editora não assume responsabilidade solidária pela criação dos materiais publicados, em conformidade com a Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/1998), o artigo 184 do Código Penal e o artigo 927 do Código Civil.

A editora incentiva os autores a firmarem contratos com repositórios institucionais para a divulgação de suas obras, desde que haja o devido reconhecimento de autoria e edição, e que tal divulgação não possua qualquer finalidade comercial.

Todos os *e-books* publicados pela Literacia Científica Editora & Cursos são de acesso aberto (*open access*) e, por isso, não são comercializados em seu site, em plataformas parceiras, de *e-commerce* ou em outros meios virtuais ou físicos. Assim, a editora não realiza repasses financeiros de direitos autorais aos autores.

A equipe do Conselho Editorial é formada por docentes pesquisadores vinculados a instituições públicas de ensino superior com diversidade regional entre seus integrantes, atendendo às recomendações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) para a obtenção do Qualis Livro.

Além disso, a editora protege os dados dos autores, incluindo nomes, *e-mails* e demais informações pessoais, garantindo que sejam utilizados exclusivamente para fins relacionados à divulgação da obra. A utilização desses dados para outras finalidades, comerciais ou não, não é autorizada.

Por meio desses compromissos, a Literacia Científica Editora & Cursos reforça seu compromisso com a ética editorial, o incentivo à disseminação do conhecimento científico e a valorização da autoria.

DECLARAÇÃO DE AUTORIA

Os autores desta obra declaram que não possuem qualquer interesse comercial que possa gerar conflito de interesses em relação aos materiais científicos publicados. Além disso, atestam que participaram ativamente de todas as etapas relevantes na construção dos materiais, contribuindo para a concepção do estudo, aquisição e análise de dados, bem como para a interpretação e revisão crítica do material, garantindo sua relevância intelectual. Todos os autores aprovaram a versão final dos materiais para submissão e publicação.

Os autores confirmam que todos os dados, interpretações e informações provenientes de outras pesquisas foram devidamente citados e referenciados, respeitando os princípios de honestidade acadêmica. Ademais, os autores atestam que os materiais estão isentos de dados ou resultados fraudulentos, refletindo a ética e a integridade científica exigidas pela Literacia Científica Editora & Cursos.

Também reconhecem que todas as fontes de financiamento relacionadas à realização das pesquisas foram devidamente informadas, assegurando transparência no processo de desenvolvimento do estudo. Os autores autorizam a editora a realizar todas as etapas necessárias para a publicação da obra, incluindo o registro da ficha catalográfica, atribuição de ISBN e DOI, indexação em fontes informacionais, elaboração do projeto visual e criação da capa, diagramação do conteúdo, além do lançamento e da divulgação de acordo com os critérios estabelecidos pela Literacia Científica Editora & Cursos.

Essas declarações reforçam o compromisso dos autores com a ética, a qualidade acadêmica e a integridade científica das publicações, consolidando a confiança da editora e dos leitores na obra.

ORGANIZAÇÃO

Literacia Científica Editora & Cursos

PRESIDENTE DO CONBRAISPUC - 2ª EDIÇÃO

Mayara Macêdo Melo [Currículo Lattes](#)
[ORCID](#)
[Google Acadêmico](#)
[ResearchGate](#)

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO CONBRAISPUC - 2ª EDIÇÃO

Francisco Lucas de Lima Fontes [Currículo Lattes](#)
[ORCID](#)
[Google Acadêmico](#)
[ResearchGate](#)

IMAGEM DE CAPA

Elaboração da Editora

EDIÇÃO DE ARTE

Francisco Lucas de Lima Fontes

DIAGRAMAÇÃO

Francisco Lucas de Lima Fontes
Mayara Macêdo Melo

COMISSÃO CIENTÍFICA

Anita de Souza Silva
Aryane de Azevedo Pinheiro
Cosme Rezende Laurindo
Cristiane de Melo Aggio
Francisco Lucas de Lima Fontes
Hilia Duane Alves Cardoso
Joseana Moreira Assis Ribeiro
Karen Cristina da Silva Moreira
Luciandro Tassio Ribeiro de Souza
Mayara Macêdo Melo
Sabrina Radames Ferreira da Silva

A organização do **CONGRESSO BRASILEIRO INTEGRADO EM SAÚDE PÚBLICA E COLETIVA (CONBRAISPUC) - 2ª EDIÇÃO** não assume qualquer responsabilidade pelo teor ou possíveis erros de linguagem dos trabalhos divulgados na presente obra, a qual recai, com exclusividade, sobre seus respectivos autores.

SOBRE O EVENTO

Este foi o décimo evento promovido pela Literacia Científica Editora & Cursos, que vem se consolidando na promoção de eventos científicos on-line, ancorando-se nos valores da responsabilidade, do respeito, da criteriosidade, da ética, do compromisso e do profissionalismo para com os participantes de seus eventos. Com o tema central “Avanços e desafios para a segurança do paciente na Saúde Pública e Coletiva”, o CONBRAISPUC - 2ª EDIÇÃO se consolidou como um espaço privilegiado para o debate e o compartilhamento de conhecimento em um dos temas mais relevantes da atualidade.

A escolha do tema central refletiu a urgente necessidade de aprofundar a discussão sobre a segurança do paciente, uma questão vital para a garantia da qualidade dos serviços de saúde. No contexto da Saúde Pública e Coletiva, os desafios são ainda mais complexos, abrangendo desde a infraestrutura e os recursos humanos até a gestão de políticas públicas e a equidade no acesso aos cuidados. O CONBRAISPUC foi um fórum para a troca de experiências, a disseminação de boas práticas e a busca de soluções inovadoras para enfrentar essas dificuldades.

O Congresso contou com os seguintes eixos temáticos: i) Cultura de segurança no ambiente hospitalar; ii) Tecnologias e inovações na segurança do paciente; iii) Protocolos e práticas seguras no cuidado ao paciente; iv) Gestão de riscos e melhoria contínua; v) Comunicação efetiva e segurança do paciente; vi) Educação e capacitação em segurança do paciente; vii) Segurança do paciente em cuidados primários e comunidade; viii) Uso de dados e análise na segurança do paciente; ix) Aspectos éticos e legais da segurança do paciente; x) Experiências e boas práticas em segurança do paciente; xi) transversalidades.

O evento abordou uma ampla gama de pautas cruciais, incluindo, mas não se limitando a: o papel das políticas públicas na segurança do paciente, a formação e a capacitação dos profissionais de saúde, a gestão de riscos em diferentes níveis de atenção à saúde e as inovações tecnológicas que podem contribuir para a melhoria dos processos e resultados em saúde. Cada uma dessas áreas foi explorada em palestras, mesas-redondas e demais atividades, conduzidos por especialistas reconhecidos no Brasil.

Além das atividades programadas, o Congresso também ofereceu uma plataforma importante para a apresentação de trabalhos científicos, incentivando a divulgação de pesquisas inéditas e relevantes nas áreas de Saúde Pública e Coletiva. As submissões de trabalhos, tanto em formato de pôsteres quanto de comunicações orais, proporcionarão uma oportunidade única para que pesquisadores compartilhem suas descobertas, discutam seus métodos e resultados, e recebam *feedback* valioso da comunidade científica.

A 2ª edição do CONBRAISPUC reforçou o compromisso com a construção de um espaço de aprendizado contínuo, integração e colaboração entre os diversos atores da Saúde Pública e Coletiva. Este é mais do que um evento científico, é uma oportunidade para fortalecer as bases da segurança do paciente e avançar em direção a um sistema de saúde mais seguro, eficiente e equitativo para todos.

O Congresso contou com mesa-redonda, palestras, minicursos, submissão de trabalhos (resumos simples e expandidos e capítulos), certificações e publicação de resumos em anais no formato e-book com *International Standard Book Number (ISBN)*, *Digital Object Identifier (DOI)* geral da obra, Conselho Editorial e ficha catalográfica. Além dos resumos em anais, o evento contará, ainda, com publicação de capítulos de e-book em obra que terá como título o tema central da edição, também contando com ISBN, ficha catalográfica, DOI geral da obra, Conselho Editorial e DOIs específicos para cada capítulo.

MENSAGEM DA ORGANIZAÇÃO

A Literacia Científica Editora & Cursos expressa seu profundo agradecimento a todos que contribuíram para o êxito do Congresso Brasileiro Integrado em Saúde Pública e Coletiva (CONBRAISPUC) – 2ª EDIÇÃO. Esta segunda edição reafirmou a relevância do evento como um espaço qualificado de debate e produção de conhecimento, reunindo participantes de diversas regiões e áreas da saúde pública.

O tema central, “Avanços e desafios para a segurança do paciente na Saúde Pública e Coletiva”, mobilizou discussões fundamentais sobre práticas seguras, gestão de riscos, formação de profissionais, equidade no cuidado e uso de tecnologias. A programação contou com palestras, minicursos e apresentações científicas, fortalecendo a integração entre ensino, pesquisa e prática.

Nosso reconhecimento especial vai aos colaboradores que atuaram na curadoria científica, apoio técnico, organização, comunicação, revisão e edição, garantindo a qualidade e fluidez de todas as etapas do evento. A dedicação e profissionalismo de cada um foram essenciais para que o CONBRAISPUC alcançasse seus objetivos com excelência.

Destacamos também a rica participação de autores e pesquisadores, que submeteram trabalhos originais em formato de pôster, comunicação oral e capítulos. Essas contribuições serão registradas em anais e *e-books* digitais com ISBN, DOI e ficha catalográfica, ampliando o acesso e a valorização da produção científica nacional.

Com esta décima realização, a Literacia Científica segue firme em sua missão de promover eventos comprometidos com a ética, a responsabilidade e o fortalecimento das redes de conhecimento. O CONBRAISPUC se despede deixando um legado de aprendizados e conexões que certamente impactarão positivamente os contextos de atuação dos participantes.

Nos vemos nas próximas edições!

Comissão Organizadora
CONBRAISPUC – 2ª EDIÇÃO

PROGRAMAÇÃO CONBRAISPUC – 2ª EDIÇÃO

28 de MARÇO

09:00H - *Anita de Souza Silva*

Desafios e avanços da medicina veterinária na promoção da saúde pública

Palestra

10:00H - *Igor Alves de Paiva Nascimento*

Impactos da falta de comunicação na equipe multidisciplinar: evidências da Amazônia setentrional

Palestra

29 de MARÇO

10:00H – *Marina Dayrell de Oliveira Lima*

Segurança do paciente em urgências psiquiátricas: princípios para um cuidado qualificado

Minicurso

10:00h - *Tiago Geraldo de Azevedo*

Dependência digital como questão de saúde pública

Minicurso

PREMIAÇÕES E MENÇÕES HONROSAS

TRABALHOS PREMIADOS

Segurança do paciente na atenção primária: uma visão do atendimento ao idoso em Belo Horizonte

Manuela Lobato Barbosa, Maria Eduarda Guimarães Dutra, Julia Mendes Grossi Ferreira & Alaneir de Fátima dos Santos

Docking molecular entre hesperidina e sap1 revela um potencial efeito antifúngico contra *Candida albicans*

Ítalo Felipe da Silva Diniz & Diogo Leonardo Santos Silva

Perfil epidemiológico e a distribuição espacial da coinfeção HIV/tuberculose, Piauí, 2016-2023

Francisco Antonio da Cruz dos Santos, Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas

MENÇÕES HONROSAS

Endocardite infecciosa no Brasil: um panorama da mortalidade em 2023

Safira dos Santos Lima, Elaine Guimarães de Oliveira, Alessandro Fernandes da Silva, Rainara da Silva Barbosa, Regina de Oliveira Gonçalves, Rita de Cássia da conceição Araújo Silva & Mayara Macêdo Melo

Perfil das vítimas de acidentes por animais peçonhentos na IX região de saúde de Pernambuco

João Rafael da Silva Fonseca & Sara Paixão da Silva

Adesão da enfermagem aos *bundles* estratégia na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica

Michelle Pinheiro Pena, Gleiciane Moraes Gonçalves Ramos, Gisele Moraes de Souza, Josiane Rodrigues Freitas & Josilene Nascimento do Lago

Potencial efeito inibidor *in silico* do mentol sobre a quitina sintase de *C. albicans*

Ítalo Felipe da Silva Diniz & Diogo Leonardo Santos Silva

Mortalidade por insuficiência cardíaca no Brasil entre 2018-2022: uma análise epidemiológica

Mayara Castro Alves, Jessica Alves de Sousa, Lailson Cabral Lima, Mariana Simão Nunes, Rita Gieviny Lima Lobo & Mayara Macêdo Melo

SUMÁRIO

RESUMOS SIMPLES	18
Aspectos éticos e legais da segurança do paciente	19
ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA REVISÃO NARRATIVA	20
CULTURA DE SEGURANÇA E ÉTICA MÉDICA: DESAFIOS E SOLUÇÕES NA PRÁTICA CLÍNICA	21
Comunicação efetiva e segurança do paciente	22
COMUNICAÇÃO EFETIVA PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE NA SAÚDE PÚBLICA: AVANÇOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS FUTURAS	23
COMUNICAÇÃO ENTRE EQUIPE E PACIENTE: IMPACTOS NA SEGURANÇA ASSISTENCIAL	24
PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE ATRAVÉS DA COMUNICAÇÃO EFETIVA	25
Cultura de segurança no ambiente hospitalar	26
A IMPORTÂNCIA DO PROTOCOLO DE MÚLTIPLAS CONFERÊNCIAS DE IDENTIFICAÇÃO ALÉRGICA MEDICAMENTOSA PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE	27
Educação e capacitação em segurança do paciente	28
FORMAÇÃO DE NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE POR MEIO DE VISITAS GUIADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	29
SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE COLETIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE MEDICINA	30
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	31
EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA PARA SEGURANÇA DO PACIENTE NA APS	32
IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO USO DE FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS	33
Experiências e boas práticas em segurança do paciente	34
A IMPORTÂNCIA DOS PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO NA GARANTIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE NO AMBIENTE HOSPITALAR	35
A IMPORTÂNCIA DA DUPLA CHECAGEM DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DE CIRURGIA SEGURA DENTRO DA SALA CIRÚRGICA	36
RELATO DE EXPERIÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DO PREENCHIMENTO CORRETO DO FORMULÁRIO DE CIRURGIA SEGURA	37
Gestão de riscos e melhoria contínua	38
ANÁLISE COMPARATIVA DE NOTAS TÉCNICAS NA ORIENTAÇÃO DO MANEJO DA COVID-19 NO BRASIL	39
MANEJO EFICIENTE DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE: DIRETRIZES DA RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA 222	40
Protocolos e práticas seguras no cuidado ao paciente	41
PROTOCOLOS CLÍNICOS E SUA EFETIVIDADE NA PREVENÇÃO DE ERROS EM SAÚDE	42

SEGURANÇA DO PACIENTE EM CIRURGIA DE HIPOSPÁDIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	43
SEGURANÇA DO PACIENTE EM CIRURGIA UROLÓGICA DE ÓRGÃOS DUPLOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	44
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	45
ESTRATÉGIAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM EMBOLIA PULMONAR	46
ADESÃO DA ENFERMAGEM AOS BUNDLES: ESTRATÉGIA NA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA	47
MORTALIDADE POR SEPTICEMIA EM IDOSOS DO ESTADO DE SÃO PAULO	48
PROTOCOLO DE BOAS PRÁTICAS PARA MANUTENÇÃO E PERMEABILIDADE DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA	49
Segurança do paciente em cuidados primários e comunidade	50
OUTUBRO ROSA: CAMPANHA DE PREVENÇÃO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	51
SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA VISÃO DO ATENDIMENTO AO IDOSO EM BELO HORIZONTE	52
NEAR MISS MATERNO: RELAÇÃO COM FATORES SOCIOECONÔMICOS E SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	53
VISITA DOMICILIAR ODONTOLÓGICA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	54
Tecnologias e inovações na segurança do paciente	55
ACURÁCIA DIAGNÓSTICA EM CITOPATOLOGIA: UM PILAR PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE NA SAÚDE	56
Transversalidades	57
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS NA POPULAÇÃO BRASILEIRA NO ANO DE 2020	58
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE OBESIDADE NA SOCIEDADE BRASILEIRA EM 2023	59
TRATAMENTO CONSERVADOR NA LOMBALGIA CRÔNICA ATRAVÉS DA CINESIOTERAPIA	60
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA NO BRASIL, COM FOCO NA REGIÃO SUDESTE (2000-2022)	61
PESSOAS EM SITUAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE ANIMAIS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA	62
PERFIL DE MORBIDADES HOSPITALARES RELACIONADOS À INFECÇÃO POR MENINGITE NO NORDESTE EM 2023	63
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES OCASIONADA PELA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL EM 2023	64
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE HOSPITALIZAÇÕES POR OSTEOMIELOMITE NO BRASIL EM 2024	65
ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DA PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO BRASIL PÓS-PANDEMIA	66

ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DA PREVALÊNCIA DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA NO BRASIL PÓS-PANDEMIA	67
POTENCIAL EFEITO INIBIDOR <i>IN SILICO</i> DO MENTOL SOBRE A QUITINA SINTASE DE <i>C. albicans</i>	68
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR HANSENÍASE NO BRASIL NO ANO DE 2023	69
<i>DOCKING</i> MOLECULAR ENTRE HESPERIDINA E SAP1 REVELA UM POTENCIAL EFEITO ANTIFÚNGICO CONTRA <i>Candida albicans</i>	70
PRÁTICAS INCLUSIVAS POR ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	71
EFEITOS ANTICÂNCER DO LICOPENO CONTRA O CÂNCER PULMONAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA	72
DISTRIBUIÇÃO DE CASOS DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO BRASIL	73
PERFIL DAS VÍTIMAS DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NA IX REGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO	74
EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR DPOC EM MAIORES DE 40 ANOS NO RN	75
DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA E QUEIMADAS FLORESTAIS NO CENTRO-OESTE DE 2019 A 2024	76
DINÂMICA ESPAÇO-TEMPORAL DA CHIKUNGUNYA NO NORDESTE ENTRE 2020 E 2023	77
ENDOCARDITE INFECCIOSA NO BRASIL: UM PANORAMA DA MORTALIDADE EM 2023	78
IMPLEMENTAÇÃO DE INTERVENÇÕES NA MELHORIA DO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL ÀS PESSOAS COM ANEMIA FALCIFORME: RELATO DE EXPERIÊNCIA	79
AUTOMEDICAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA	80
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES RELACIONADOS À ESCLEROSE MÚLTIPLAS NO BRASIL EM 2024	81
RESUMOS EXPANDIDOS	82
Segurança do paciente em cuidados primários e comunidade	83
QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA QUE CONVIVE COM TRANSTORNO DE DEPRESSÃO MAIOR	84
Transversalidades	87
MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL ENTRE 2018-2022: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	89
EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: TERRITORIALIZAÇÃO E DIAGNÓSTICO SITUACIONAL EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	95
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E A DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA COINFECÇÃO HIV/TUBERCULOSE, PIAUÍ, 2016-2023	101





RESUMOS SIMPLES

ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA SEGURANÇA DO PACIENTE



ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA SEGURANÇA DO PACIENTE: UMA REVISÃO NARRATIVA

¹João Rafael da Silva Fonseca

¹Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE). Recife, Pernambuco, Brasil.

Eixo temático: Aspectos éticos e legais da segurança do paciente

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0003-0978-8597>

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é definida como a redução, ao mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. Isso envolve a prevenção de erros, a mitigação de danos quando ocorrem e a promoção de uma cultura de segurança entre os profissionais de saúde, sendo um componente essencial da qualidade do atendimento. **OBJETIVO:** Explorar os aspectos éticos e legais relacionados à segurança do paciente. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. As buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO, Medline e BVS, além de legislações e normativas publicadas pelo Ministério da Saúde do Brasil, Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) relevantes à temática. Para incluir documentos base relacionados ao tema, não foi estipulado recorte temporal. Foram incluídos artigos e textos oficiais que abordavam a segurança do paciente, ética e legislação. **RESULTADOS:** Ao total, foram incluídos 11 documentos para esta revisão. Identificou-se que a segurança do paciente envolve aspectos éticos, como beneficência, não maleficência, justiça e autonomia, sendo legalmente regulamentada por diversas leis e normas. No Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi instituído pela Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, e pela Resolução da Diretoria Colegiada nº 36, de 25 de julho de 2013, estabelecendo diretrizes imprescindíveis para a promoção da segurança do paciente em todos os estabelecimentos de saúde, incluindo a criação de Núcleos de Segurança do Paciente e a implementação de protocolos e guias de boas práticas. Ademais, a literatura destaca a gestão da segurança do paciente como fundamental para a saúde pública, pois a implementação de práticas de segurança reduz a ocorrência de eventos adversos, como erros médicos e infecções hospitalares; isso não só melhora a qualidade dos cuidados prestados, mas também aumenta a confiança dos pacientes nos serviços de saúde, resultando em melhores desfechos clínicos e maior satisfação dos pacientes. A OMS e OPAS também publicaram diretrizes que orientam as práticas seguras nos ambientes de saúde, como a "Estratégia Global para a Segurança do Paciente 2021-2030", que enfatiza a criação de sistemas de saúde resilientes e seguros. Essas regulamentações e diretrizes devem servir como base para a criação de políticas e programas de segurança do paciente, destacando a importância da gestão eficaz para a melhoria contínua da saúde pública e do investimento na segurança do paciente, que resulta em uma redução dos custos associados a eventos adversos, promovendo um sistema de saúde mais eficiente e sustentável. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Tais resultados demonstram a importância de uma abordagem holística que considere tanto os aspectos éticos quanto os legais, visando a proteção dos direitos dos pacientes e a promoção de um ambiente de saúde seguro e de qualidade. A implementação de políticas e práticas de segurança contribui para a confiança dos pacientes nos serviços de saúde, além de promover a eficiência e eficácia dos cuidados prestados. A cooperação internacional e troca de experiências entre países são fundamentais para fortalecer iniciativas de segurança do paciente, garantindo que melhores práticas sejam adotadas globalmente.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Saúde Pública, Legislação.

CULTURA DE SEGURANÇA E ÉTICA MÉDICA: DESAFIOS E SOLUÇÕES NA PRÁTICA CLÍNICA

¹Samantha Chaves Santos

¹Karla Gabriela Barbosa Cabral

¹Iasmin Santos Mangabeira e Silva Vieira

¹Centro Universitário Unifacisa. Campina Grande, Paraíba, Brasil

Eixo temático: Aspectos éticos e legais da segurança do paciente

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0004-2313-5749>

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é uma prioridade global, destacando-se pela prevenção de erros durante a assistência à saúde. Estudos indicam que a negligência dos profissionais de saúde, erros de medicação e falhas de comunicação são causas comuns de incidentes adversos. A implementação de programas como a governança clínica visa melhorar a segurança, mas desafios como a falta de cultura organizacional e compreensão dos profissionais persistem. A ética médica, que assegura a proteção da dignidade humana, está intrinsecamente ligada à responsabilidade dos profissionais na prevenção desses erros, enfatizando a importância de uma abordagem integral para mitigar riscos à saúde do paciente.

OBJETIVO: Analisar a ética médica na segurança do paciente, investigando as causas dos erros médicos, como negligência e medicina defensiva, e sua relação com a qualidade do atendimento e dignidade do paciente. **MÉTODOS:** Este estudo é uma revisão de literatura integrativa analítica de dois artigos retirados do PubMed, em que foi inserido um relato de caso discutido na rodada mensal de ética no *Children's Medical Center da Tehran University of Medical Sciences*, com a participação de especialistas de diversas áreas. Além de utilizar uma busca bibliográfica extensa nas bases de dados MEDLINE, PubMed e Cochrane Library, utilizando os termos “medicina defensiva”, “negligência médica” e “erros médicos”. Após análise, foram selecionados 34 artigos relevantes para elaborar uma revisão narrativa sobre o impacto dos erros médicos e suas implicações éticas e legais na prática clínica. **RESULTADOS:** O estudo destaca que a medicina defensiva, apesar de ser uma resposta à crescente ameaça de litígios, não reduz efetivamente os erros médicos, mas contribui para práticas desnecessárias, como exames excessivos e tratamentos inadequados, gerando custos elevados e riscos para os pacientes. A pesquisa também aponta que a prática da medicina defensiva não resolve a responsabilidade médica, pois não impede processos judiciais e pode até piorar a qualidade do atendimento. Para mitigar esses erros, é essencial melhorar a comunicação médico-paciente, adotar práticas baseadas em evidências científicas e utilizar tecnologias adequadas para reduzir erros. Além disso, destaca a importância de uma análise de causa raiz objetiva e isenta de viés para prevenir erros médicos. Ressalta a necessidade de uma cultura organizacional baseada na confiança, comunicação eficaz e ética profissional, promovendo um ambiente seguro para os pacientes. A transparência na comunicação com os familiares, mesmo em casos de erros médicos, é essencial para manter a confiança e o suporte emocional. A capacitação contínua da equipe e o uso de protocolos adequados também são cruciais para evitar incidentes, além de garantir a segurança e dignidade dos pacientes em todo o processo de cuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estudo enfatiza a importância da ética médica para a segurança do paciente, destacando que erros médicos são frequentemente causados por negligência, falta de treinamento e medicina defensiva. A falta de transparência e comunicação sobre erros compromete a qualidade do atendimento. A implementação de políticas claras, educação ética contínua e a promoção da dignidade do paciente são essenciais para melhorar a qualidade do cuidado e reduzir os erros médicos.

Palavras-chave: Medicina defensiva, Negligência médica, Cultura organizacional.

COMUNICAÇÃO EFETIVA E SEGURANÇA DO PACIENTE



COMUNICAÇÃO EFETIVA PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE NA SAÚDE PÚBLICA: AVANÇOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS FUTURAS

¹Emanuela Lira Milhomem

²Ana Cristina Santos Rocha Oliveira

¹Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), Belém, Pará, Brasil; ²Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás, Brasil.

Eixo temático: Comunicação efetiva e segurança do paciente

Modalidade: Apresentação Oral

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0001-5658-0137>

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é uma prioridade global na saúde pública, a valorização da equipe e a comunicação efetiva entre profissionais de saúde é fundamental para a prevenção ativa de erros e eventos adversos. No Brasil, se difundiu comunicação efetiva como meta de segurança ao paciente após a publicação da Portaria Ministerial 529/2013 e segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), falhas assistenciais frequentemente estão relacionadas a procedimentos cirúrgicos, erros de medicação e infecções ocasionadas pela assistência. Após a publicação da portaria 529/2013 o Ministério da Saúde publicou as portarias nº 1.377 e nº 2.095/2013, responsáveis pela implementação de protocolos básicos de segurança do paciente voltados a cirurgia segura, prevenção de úlceras por pressão, prevenção de quedas em pacientes internados, prática de higienização das mãos em serviços de saúde, identificação do paciente, segurança na prescrição, uso e na administração de medicamentos. Entre os anos de 2014 e 2018, os eventos adversos mais frequentes foram uso incorreto de medicamentos (50,8%), queda do paciente (7,5%) e infecções (7,2%). A Política Nacional de Segurança do Paciente e suas metas estratégicas reforçam a importância desse aspecto, especialmente diante dos desafios estruturais do Sistema Único de Saúde (SUS).

OBJETIVO: Analisar os desafios e avanços relacionados à comunicação efetiva como foco na segurança do paciente voltado a saúde pública. **MÉTODOS:** Realizou-se revisão sistemática da literatura, nas bases de dados como PubMed, Scielo e Lilacs, utilizando os descritores: “comunicação efetiva”, “segurança do paciente” e “saúde pública”. Foi realizado a seleção de artigos publicados entre 2019 e 2024, abordando a interrelação entre comunicação e segurança do paciente. **RESULTADOS:** De acordo com os dados analisados, verificou-se que falhas de comunicação representam uma das principais causas de eventos adversos nos serviços de saúde pública. A aplicação de treinamentos contínuos é uma das estratégias de grande importância, além da implementação de ferramentas, como checklists e protocolos, mostraram-se eficazes para mitigação de erros. Todavia, barreiras como falta de políticas institucionais de incentivo, sobrecarga de trabalho e alta rotatividade de profissionais representam desafios significativos na implementação e desenvolvimento de novos métodos. Além disso, tecnologias como sistemas de alerta e prontuários eletrônicos integrados têm se mostrado essenciais na facilitação da comunicação interprofissional, proporcionando mais segurança ao paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O fortalecimento da comunicação efetiva na saúde pública exige não somente o investimento em tecnologias e capacitação, mas também mudança cultural nos padrões e fluxos das instituições de saúde. A busca pela segurança do paciente atrelada ao desafio de acompanhar as tecnologias e perspectivas futuras acarreta a promoção de ambientes colaborativos, políticas de comunicação padronizadas e o uso de ferramentas tecnológicas adequadas que cada vez mais vem se modernizando estão se tornando essenciais para enfrentar os desafios existentes. Assim, focar em garantir a segurança do paciente passa, inevitavelmente, por reconhecer a comunicação como um elemento estruturante na qualidade do cuidado em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação segura, Saúde pública, Segurança do paciente.

COMUNICAÇÃO ENTRE EQUIPE E PACIENTE: IMPACTOS NA SEGURANÇA ASSISTENCIAL

¹Rafael Bittencourt Friedrich

¹Lucas Bittencourt Friedrich

¹Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Eixo temático: Comunicação efetiva e segurança do paciente

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: A comunicação entre profissionais de saúde, pacientes e familiares é um dos pilares da segurança assistencial. Falhas nesse processo estão entre as principais causas de eventos adversos, como erros de medicação, cirurgias em local errado, quedas e infecções evitáveis. A comunicação clara, empática e estruturada é essencial para a construção de vínculos de confiança, a promoção do cuidado centrado no paciente e a redução de riscos. No entanto, fatores como sobrecarga de trabalho, fragmentação da assistência, barreiras linguísticas e culturais, ausência de protocolos e falta de treinamento específico comprometem a qualidade da comunicação nos serviços de saúde. A abordagem da comunicação como ferramenta estratégica para a segurança do paciente tem sido cada vez mais valorizada em políticas públicas e programas de qualidade. Além disso, estudos recentes reforçam que o fortalecimento das competências comunicacionais deve ser parte integrante de estratégias institucionais e da formação multiprofissional, ampliando sua inserção nos processos de trabalho e no cotidiano das equipes assistenciais. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas disponíveis sobre a relação entre a comunicação em saúde e a segurança do paciente em ambientes assistenciais. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases SciELO, PubMed e LILACS, entre janeiro e fevereiro de 2025, com os descritores “Segurança do Paciente”, “Comunicação em Saúde” e “Eventos Adversos”, combinados por operadores booleanos. Os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2016 e 2024, em português, inglês ou espanhol, que abordassem a relação entre práticas comunicacionais e segurança assistencial em diferentes níveis de atenção à saúde. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, teses, dissertações e artigos com foco exclusivamente administrativo. Após a triagem e leitura crítica, 19 artigos foram incluídos e analisados qualitativamente por categorias temáticas. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstraram que a comunicação efetiva reduz significativamente a incidência de eventos adversos, melhora a adesão terapêutica e fortalece a participação ativa do paciente em seu processo de cuidado. Protocolos como SBAR (Situação, Background, Avaliação e Recomendação), briefing e *debriefing* cirúrgicos e *checklists* de segurança foram associados à redução de falhas de comunicação em ambientes hospitalares. No contexto da Atenção Primária, a escuta qualificada, o acolhimento e a linguagem acessível foram destacadas como práticas protetoras. Além disso, a inclusão da família nas decisões e o estímulo ao questionamento por parte do paciente mostraram-se eficazes para prevenir erros. Em contrapartida, a ausência de padronização da comunicação, a descontinuidade do cuidado entre níveis assistenciais e o despreparo dos profissionais para lidar com situações complexas emergiram como fatores de risco. A formação em comunicação ainda é incipiente na graduação, na residência médica e na educação permanente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A comunicação efetiva é um componente indispensável para a segurança do paciente e deve ser considerada prioridade na formação, gestão e avaliação dos serviços de saúde. Investir em treinamento, padronização de práticas comunicacionais e promoção da escuta ativa contribui para reduzir riscos, humanizar o cuidado e fortalecer os vínculos entre equipe e usuários.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Comunicação em Saúde, Eventos Adversos.

PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE ATRAVÉS DA COMUNICAÇÃO EFETIVA

¹Samantha Chaves Santos

¹Karla Gabriela Barbosa Cabral

¹Iasmin Santos Mangabeira e Silva Vieira

¹Centro Universitário Unifacisa. Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Eixo temático: Comunicação efetiva e segurança do paciente

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0004-2313-5749>

INTRODUÇÃO: A comunicação eficaz é fundamental para a segurança do paciente, especialmente em ambientes hospitalares, onde a dinâmica de trabalho exige agilidade e precisão. A gestão de comportamentos disruptivos e a troca clara de informações entre profissionais são essenciais para evitar falhas na assistência e reduzir os riscos de eventos adversos. A transferência de dados entre equipes, como no caso da nota de transferência, e o uso de protocolos como o *Modified Early Warning Score* (MEWS) são ferramentas importantes para garantir que os pacientes recebam cuidados adequados. A pesquisa sobre essas práticas visa melhorar a segurança do paciente e otimizar a qualidade do atendimento. **OBJETIVO:** Investigar estratégias de comunicação eficaz para gerenciar comportamentos disruptivos e aprimorar a segurança do paciente, com ênfase na transferência de informações e na prevenção de eventos adversos. **MÉTODOS:** Este estudo é uma revisão de literatura integrativa analítica, baseada em dois artigos estudados e retirados do PubMed. O primeiro artigo é um estudo descritivo qualitativo realizado no maior hospital público de Fortaleza, Ceará, com médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem com pelo menos um ano de experiência. A amostra foi de 29 profissionais selecionados por conveniência. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas em profundidade, gravadas e transcritas, e a análise de conteúdo foi aplicada para interpretação dos dados. O segundo estudo foi quantitativo, transversal e retrospectivo, realizado em um hospital de ensino no Sul do Brasil. A amostra consistiu em 8028 prontuários de pacientes transferidos em 2017. A análise descritiva foi utilizada, com foco na completude da Nota de Transferência e MEWS, com dados extraídos dos registros eletrônicos. O estudo procurou investigar a eficácia das estratégias de comunicação na gestão de comportamentos disruptivos e na melhoria da segurança do paciente, com ênfase na transferência de informações. **RESULTADOS:** Os resultados indicam que a comunicação eficaz e a liderança autêntica são essenciais para mitigar comportamentos inadequados na assistência à saúde. Estratégias como reuniões periódicas, feedback e escuta ativa melhoraram a interação e promoveram um ambiente respeitoso. A criação de canais seguros e sistemas de notificação também contribuíram para a gestão de conflitos. Em 2017, o Serviço de Emergência de um hospital da região Sul do Brasil enfrentou superlotação, com uma taxa média de ocupação de 205,3%. A emissão de Notificação de Transferência (NT) atingiu a meta nos primeiros meses, mas o MEWS não alcançou a meta de 90% de adesão, com 14,4% de pacientes sem avaliação. A falta de leitos de UTI e comunicação inadequada aumentaram os riscos durante as transferências. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A pesquisa identificou que estratégias de comunicação eficazes, como o uso de protocolos padronizados e tecnologias de informação, são essenciais para gerenciar comportamentos e aprimorar a segurança do paciente. A transferência adequada de informações, com foco em dados completos e claros, contribui para a prevenção de eventos adversos. A implementação de ferramentas como o MEWS e treinamentos para as equipes de saúde demonstraram ser fundamentais para garantir a segurança durante a transferência de pacientes, minimizando riscos e promovendo a eficiência no atendimento.

Palavras-chave: Comportamentos disruptivos, Transferência de informações, Protocolos padronizados.

CULTURA DE SEGURANÇA NO AMBIENTE HOSPITALAR



A IMPORTÂNCIA DO PROTOCOLO DE MÚLTIPLAS CONFERÊNCIAS DE IDENTIFICAÇÃO ALÉRGICA MEDICAMENTOSA PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

¹Luana Cristina Neves De Oliveira
¹Hiclér Jéssica Dos Santos Araújo Cândido
¹Hígia Gomes Alcântara
¹Luna Gomes De Oliveira
¹Diego Da Silva Santos
¹Mateus Oliveira Do Nascimento
²Jeferson Do Vale Teobaldo

¹Universidad Central del Paraguay (UCP). Ciudad del Leste, Paraguay; ²Faculdade Vale do Jaguaribe. Aracati, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Cultura de segurança no ambiente hospitalar

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: A palavra segurança tem um grande significado quando a utilizamos em um contexto hospitalar. No entanto entender a importância de manter um ambiente seguro para o paciente não significa somente realizar técnicas assépticas, mas também conhecer o histórico alérgico e realizar um registro padronizado, onde a equipe multidisciplinar tenha fácil acesso para visualizar. Dentro do contexto geral, entende-se de forma errônea, que a equipe de Enfermagem é a responsável pelo registro dessas informações ou identificação do paciente que apresenta tal histórico, mas essa informação e assim como o registro da mesma é de responsabilidade de todos os profissionais de saúde que realizam o atendimento ao paciente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou em 2017 o desafio Global para a segurança do Paciente com o tema “medicação sem Danos”, que enfatiza a necessidade das instituições e gestores de criar uma sistematização para promover a prática de medicação seguras. **OBJETIVO:** Destacar a importância do protocolo das múltiplas conferências de identificações alérgica, como uma medida para segurança do paciente. **MÉTODOS:** Este trabalho baseia-se em um relato de experiência estruturado através da observação direta da rotina de uma unidade hospitalar no ano de 2024, onde utiliza como protocolo operacional padrão interno (POPI), as múltiplas checagem de reações alérgicas medicamentosas como uma medida de segurança eficaz, visando a eliminação de incidentes como, choque anafilático, além da otimização do tempo em relação as causas pertinentes a burocracia, como mudança de prescrição fora do horário padrão. **RESULTADOS:** Observou-se que o registro de identificação alérgica inicia desde a classificação de risco com a colocação de uma pulseira de identificação de cor vermelha, essa foi selecionada pela instituição, e segue com a realização do registro em prontuário após a consulta médica, ao seguir o fluxo de atendimento, entende-se que esse paciente irá ficar em observação ou no setor de internação, realizando assim, o registro da terceira checagem, que ocorre na placa de identificação de leito do paciente, foi observado também que os funcionários em suas visitas de rotina e até na administração dos medicamentos tem o hábito de perguntar ao paciente ou ao familiar se apresentam alergia medicamentosa, demonstrando que a responsabilidade em registrar ou no administrar o medicamento não é somente dos colaboradores técnicos. A adequada identificação, deve conter o histórico e o nome do fármaco ao qual o paciente apresenta alergia, especialmente por meio de registros sistematizados e checagens múltiplas, que segundo OMS diminui 50% as chances de eventos adversos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esse procedimento operacional de segurança do paciente é de suma importância no ambiente hospitalar pois impacta diretamente na qualidade da assistência. Entretanto por vezes é negligenciado, apesar de ser simples, sua realização dentro de um contexto onde a otimização de tempo, comunicação entre as equipes e a assistência de qualidade precisão estar alinhados, tendo a instituição, a responsabilidade de realizar treinamentos direcionados e manter uma avaliação continua entre os profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Alergia, Evento adverso.

EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO EM SEGURANÇA DO PACIENTE



FORMAÇÃO DE NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE POR MEIO DE VISITAS GUIADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Francenilde Silva de Sousa
¹Letícia Jansen de Castro
¹Rayane de Jesus Pinto Sá
¹Myllena Carvalho Veras
¹Luciana Albuquerque de Oliveira
¹Carla Priscila Mendes Barros
¹Katia Cristina de Castro Veiga Trovão

¹Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. São Luís, Maranhão, Brasil.

Eixo temático: Educação e capacitação em segurança do paciente

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0003-0681-7620>

INTRODUÇÃO: Os Núcleos de Segurança do Paciente (NSPs) conseguem prevenir, monitorar e reduzir a ocorrência de eventos adversos, sendo indispensável o compartilhamento de saberes e trocas de experiências entre esses núcleos. Uma maneira de proporcionar isso é por meio de visitas guiadas em estabelecimentos de saúde referência, pois permitem a visualização de processos de trabalho na prática. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão (SES-MA) no desenvolvimento de visitas guiadas para contribuição da formação de colaboradores dos NSPs de estabelecimentos de saúde estaduais. **MÉTODOS:** Este é um relato de experiência vivenciado por colaboradoras da Coordenação de Monitoramento e Avaliação da Qualidade da Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde do Maranhão (COORDQUAL/SAAS/SES-MA). Foram idealizadas três etapas para essas visitas: planejamento; ação formativa; e avaliação. No planejamento, houve encontros presenciais com representantes a frente dos NSPs de organizações sociais (OS) e empresa pública (EP), contratadas pela SES-MA, para o diálogo sobre as atribuições de cada instituição e a elaboração de critérios para a seleção de estabelecimentos-referência. Após isso, houve os encontros da COORDQUAL, OS e EP com gestores dos estabelecimentos-referência para o alinhamento da ação, inclusive com demonstração do material e dos setores que seriam apresentados nas visitas. As ações aconteceram em cinco estabelecimentos de diferentes Redes de Atenção à Saúde (hospitalar, maternidade, ambulatorial, ambulatorial especializado em Odontologia e urgência e emergência), durante dois turnos de um dia entre as datas 25/06 e 31/07/2024 e foram conduzidas pelo NSP do próprio estabelecimento-referência. Houve a presença das colaboradoras da COORDQUAL, da OS e EP, outros representantes da SES-MA, inclusive responsáveis técnicos dos estabelecimentos, além do NSP daquele e dos outros estabelecimentos. No turno da manhã, havia a apresentação de aspectos históricos, organizacionais e teóricos dos núcleos. Pela tarde, a visita guiada a distintos setores com a demonstração e explicação do processo de trabalho do núcleo, incluindo apresentação de checklists e outros documentos. A última etapa envolveu um momento de discussão e avaliação da ação, que ocorreu por meio de um formulário eletrônico semiestruturado que perguntava sobre as potencialidades, fragilidades e sugestões de melhorias. **RESULTADOS:** Foram realizadas sete ações com o total de 83 colaboradores. Destes, 53 realizaram a avaliação das ações e todos concordaram que a visita guiada foi uma boa estratégia de formação. Como potencialidades destacaram a possibilidade de visualizar na prática os processos de estabelecimentos-referência, bem como trocar experiências com colaboradores de outros núcleos. Nas fragilidades, pontuaram o fato de ter sido apenas em dois turnos e, como sugestão, sinalizaram que seria interessante aplicar a metodologia em outros núcleos e comissões. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A visita guiada pode ser considerada uma boa alternativa para a formação de profissionais, contribuindo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Também permite a sensibilização e manutenção da cultura de Segurança do Paciente, o que favorece a incorporação de inovações e modificações processuais, tudo com vistas ao aprimoramento da qualidade do cuidado. **Palavras-chave:** Capacitação de Recursos Humanos em Saúde, Segurança do Paciente, Qualidade da Assistência à Saúde

SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM SAÚDE COLETIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE MEDICINA

¹Bianca Oliveira Seberino

²Luísa Barin Menezes

¹Universidade Católica de Pelotas (UCPel). Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

Eixo temático: Educação e capacitação em segurança do paciente

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: A preocupação com a segurança do paciente tem crescido, especialmente após a publicação, em 2009, de um documento pela Organização Mundial da Saúde sobre o tema, destacando a importância da educação em saúde para a redução de danos ao paciente. Em 2013, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente, visando a inclusão do tema nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde. Assim, a simulação realística surge como uma estratégia essencial no treinamento de habilidades comunicativas para uma boa entrevista clínica e habilidades práticas, como exame físico, em um ambiente controlado com pacientes simulados e manequins, garantindo um aprendizado seguro e a segurança do paciente ao ser atendido por esse aluno. **OBJETIVO:** Relatar a experiência como acadêmica de medicina nos ambientes de simulação realística nas disciplinas do núcleo de saúde coletiva, ilustrando a importância dessa estratégia no currículo dos cursos de Medicina, a fim de garantir a segurança dos pacientes atendidos pelos acadêmicos. **MÉTODOS:** Este é um relato de experiência, agora como acadêmica do quarto ano do curso, que passou pelos cenários de simulação realística das disciplinas do núcleo de saúde coletiva. No primeiro ano, o aluno é inserido no cenário da Unidade Básica de Saúde (UBS), apenas acompanhando consultas e realizando atividades no território. No segundo ano, inicia na simulação realística com foco em organização de consultas e habilidades de comunicação, além dos atendimentos de consultas clínicas na UBS. No terceiro ano, as consultas têm enfoque na saúde da mulher e materno-infantil, como também na simulação realística com o treinamento de habilidades específicas para essas populações como exame ginecológico, pré-natal e puericultura. **RESULTADOS:** As primeiras atividades na simulação realística, no segundo ano, foram através de vídeos de consultas onde avaliamos, pelo Guia Calgary-Cambridge, as habilidades de comunicação, enriquecendo a discussão sobre os aspectos que poderíamos nos espelhar para utilizarmos nas nossas consultas, como também pontos a serem melhorados. Nas simulações seguintes, um aluno atendia um paciente simulado e após realizávamos a discussão na qual todos aprendíamos juntos. Durante o ano pudemos treinar e vivenciar diversas experiências como comunicar notícias difíceis, utilizar habilidades como feedback para checar o entendimento do paciente, bem como a importância de chamar pelo nome completo para evitar trocas de pacientes, nos preparando para os atendimentos na UBS. Já no terceiro ano, o treinamento de habilidades como exame ginecológico e do exame do recém-nascido foram importantes, pois foram corrigidos erros que poderiam ter acontecido durante o exame com o paciente na UBS, mostrando a importância ética de realizar o treinamento em ambiente seguro, minimizando possíveis erros com os pacientes e buscando a excelência do atendimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Essa experiência foi e extremamente importante, pois proporcionou ambientes onde se é possível errar e corrigir, aperfeiçoando atitudes, comportamentos, habilidades técnicas e os conhecimentos científicos aplicados à prática médica. Portanto, ficou compreendida a importância da inserção dos acadêmicos de medicina nas simulações realísticas, para que possamos oferecer um cuidado integral, ético, respeitoso, humanizado e seguro para o paciente. **Palavras-chave:** segurança do paciente, treinamento por simulação, educação médica.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA AUXILIARES DE SAÚDE BUCAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Júlia Valente Albuquerque
¹Aline Soares Figueiredo Santos

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, Minas Gerais, Brasil

Eixo temático: Educação e capacitação em segurança do paciente

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0002-0731-1341>

INTRODUÇÃO: A educação permanente em saúde é um processo fundamental para garantir a capacitação contínua dos auxiliares de saúde bucal. Este tipo de formação permite o aprimoramento constante das habilidades e conhecimentos práticos desses profissionais, essencial para a promoção de um atendimento de qualidade e para a segurança dos procedimentos odontológicos. A educação em serviço, quando bem estruturada, possibilita não apenas o desenvolvimento técnico, mas também a aplicação de metodologias eficazes que atendem às necessidades da equipe e da comunidade. A proposta de formação, neste contexto, visa melhorar a organização dos processos de trabalho e, principalmente, o atendimento ao usuário, garantindo a eficiência e o cumprimento das normas de segurança e higiene nos procedimentos odontológicos. **OBJETIVO:** Capacitar as auxiliares de saúde bucal sobre o fluxo de agendamentos e acolhimentos e de esterilização em uma Unidade Básica de Saúde compartilhada. **MÉTODOS:** Este relato de experiência adota uma abordagem qualitativa, com a realização de duas reuniões em formato de exposição dialogada que ocorreram nos meses de abril e setembro. Ambas as reuniões tiveram como foco a capacitação das equipes de saúde bucal em relação ao fluxo de trabalho e aos protocolos de esterilização. As reuniões ocorreram ao final do expediente, com duração de aproximadamente uma hora e trinta minutos, e envolveram duas equipes vinculadas à Unidade Básica de Saúde compartilhada. Participaram dos encontros sete profissionais: duas residentes de odontologia, duas auxiliares de saúde bucal, duas estagiárias e a preceptora da residência. A metodologia adotada visou a discussão prática de situações da rotina do trabalho, além de instruções teóricas sobre as melhores práticas de agendamento, acolhimento e esterilização. **RESULTADOS:** observou-se uma significativa melhoria no fluxo de agendamentos, na organização da demanda espontânea e programada. A organização dos processos internos foi aprimorada, o que resultou em um atendimento mais ágil e eficiente. A redução das filas de espera e a otimização do tempo de atendimento foram perceptíveis, gerando um impacto positivo no acesso e na satisfação dos usuários. Além disso, a qualidade dos serviços prestados foi aprimorada, com a adesão rigorosa aos protocolos de esterilização e segurança. As equipes demonstraram maior confiança e capacidade técnica, refletindo em uma prestação de cuidados mais segura e eficaz. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A capacitação contínua da equipe de saúde bucal, realizada de maneira descentralizada, transdisciplinar e adaptada às realidades locais, foi crucial para a melhoria dos serviços prestados na Unidade Básica de Saúde. A abordagem formativa, que integra diferentes saberes e práticas, permite que os profissionais se apropriem dos conhecimentos necessários para atender às necessidades específicas da população. Além disso, o processo de educação permanente contribui para a redução das desigualdades no acesso e na qualidade dos serviços odontológicos, promovendo um atendimento mais humano e eficiente. É fundamental que as iniciativas de capacitação sejam contínuas e ajustadas às demandas e desafios locais, garantindo uma atenção integral e de qualidade para todos os usuários.

Palavras-chave: Educação Permanente, Saúde Bucal, Atenção Primária à Saúde.

EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO ESTRATÉGIA PARA SEGURANÇA DO PACIENTE NA APS

¹Rafael Bittencourt Friedrich

²Lucas Bittencourt Friedrich

¹Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Eixo temático: Educação e capacitação em segurança do paciente

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é uma prioridade nos sistemas de saúde e está diretamente relacionada à qualidade dos serviços prestados, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), onde a continuidade do cuidado, o vínculo com os usuários e a multiplicidade de condições clínicas demandam práticas bem estruturadas. Diante disso, a educação permanente em saúde surge como uma estratégia essencial para a consolidação da cultura de segurança, promovendo a atualização constante, o aperfeiçoamento de condutas e a melhoria da comunicação entre as equipes. Diferentemente de treinamentos pontuais, a educação permanente propõe uma abordagem crítica e contínua, fundamentada na problematização das práticas cotidianas e na valorização do saber coletivo, integrando teoria e prática em processos formativos que respeitam os contextos locais e as necessidades reais das equipes de saúde. Essa abordagem fomenta a corresponsabilidade e incentiva a autonomia dos profissionais no enfrentamento dos desafios assistenciais. **OBJETIVO:** Analisar, por meio da literatura científica, o papel da educação permanente como estratégia para a promoção da segurança do paciente no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed, entre janeiro e fevereiro de 2025. Utilizaram-se os descritores “Segurança do Paciente”, “Educação Permanente” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2017 e 2024, em português, inglês ou espanhol, que abordassem ações formativas voltadas à segurança do paciente em contextos de APS. Excluíram-se estudos duplicados, editoriais, dissertações, teses e artigos com foco exclusivo em níveis hospitalares. Após a triagem e leitura completa, 20 artigos foram selecionados para análise, a qual foi feita de forma qualitativa, categorizando os achados conforme os impactos formativos nas práticas assistenciais e nas relações interpessoais entre os profissionais de saúde e os usuários. **RESULTADOS:** Os estudos analisados evidenciam que a educação permanente é um facilitador da incorporação de práticas seguras, especialmente quando planejada com base em diagnósticos locais e com participação ativa das equipes. Estratégias como oficinas participativas, rodas de conversa, simulações clínicas, análise de eventos adversos e educação interprofissional contribuíram para o reconhecimento de riscos, a adesão a protocolos, a melhoria na comunicação entre profissionais e usuários e a redução da ocorrência de falhas evitáveis. A integração da segurança do paciente nos programas de residência e nas diretrizes curriculares dos cursos da área da saúde também foi destacada como fundamental para formar profissionais mais preparados e conscientes sobre os riscos inerentes ao cuidado. Entretanto, limitações como falta de tempo institucional, sobrecarga das equipes e ausência de apoio da gestão ainda constituem obstáculos relevantes para a consolidação da educação permanente na rotina dos serviços. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A educação permanente representa um caminho fundamental para a consolidação de práticas seguras na APS. Sua efetividade depende do compromisso institucional, da valorização do trabalho em equipe e do reconhecimento do espaço educativo como componente estratégico da gestão do cuidado e da promoção da qualidade.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Educação Permanente, Atenção Primária à Saúde.

IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO USO DE FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS

¹Ketley Rayanni da Silva Santana

²Caroline Louise Diniz Pereira

¹Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU). Paulista, Pernambuco, Brasil; ²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife, Pernambuco, Brasil.

Eixo temático: Educação e capacitação em segurança do paciente

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: Segundo o Ministério da Saúde (MS), plantas medicinais são espécies vegetais utilizadas com fins terapêuticos, enquanto fitoterápicos são produtos derivados dessas plantas, com fins profiláticos, curativos ou paliativos. No Brasil, diversas iniciativas foram implementadas para incluir a fitoterapia na saúde pública, como a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). No entanto, as Práticas PICs ainda têm um espaço marginal na formação dos profissionais de saúde, com a educação nas instituições de ensino superior sendo insuficiente e a capacitação contínua para profissionais formados sendo limitada. **OBJETIVO:** Discutir a importância da educação em saúde e capacitação dos profissionais da saúde acerca do uso de fitoterapia e plantas medicinais. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, utilizando artigos da base Google Acadêmico, publicados entre 2016 e 2024. Foram utilizados descritores em ciências da saúde: “educação em saúde”, “fitoterapia” e “profissionais de saúde”, combinados com o operador booleano “e”. Como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra e nos idiomas inglês e português. Como critérios de exclusão: artigos duplicados, que não abordassem o tema e não estivessem disponíveis online. **RESULTADOS:** Foram encontrados 15500 artigos, e após aplicação dos critérios e leitura exploratória, foram selecionados 11 artigos para compor esta revisão. A falta de conhecimento sobre as práticas integrativas é uma dificuldade no uso de fitoterápicos e plantas medicinais por profissionais de saúde, como médicos e enfermeiros, estando diretamente relacionada à ausência de informações durante a graduação ou pós-graduação. Apesar das PICS integrarem a Política Nacional de Saúde, poucas instituições abordam essas práticas na formação acadêmica. Isso aumenta os riscos para o paciente, uma vez que o uso simultâneo das plantas medicinais e medicamentos convencionais pode interferir no diagnóstico clínico e tratamento. O MS vem investindo na fitoterapia como complemento para o SUS, mas, para que isso ocorra de forma segura e eficaz, é necessário formar profissionais capacitados, que integrem o saber popular ao conhecimento científico. A falta de capacitação dos profissionais resulta em variações no conhecimento sobre os efeitos terapêuticos das plantas medicinais, como no caso da Valeriana officinalis, amplamente utilizada para ansiedade e insônia. Além disso, os idosos representam uma parcela significativa dos usuários dessas práticas, buscando complementar seus tratamentos convencionais. A falta de orientação adequada pode levar a interações medicamentosas e riscos à saúde. Outro fator relevante é a desigualdade regional na implementação da fitoterapia, com maior estrutura e incentivo em algumas localidades, enquanto em outras enfrenta limitações devido à falta de formação e apoio institucional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A inclusão do estudo sobre plantas medicinais e fitoterapia na formação em Saúde é fundamental para ampliar o acesso da população a essas práticas e fortalecer a assistência no SUS. A educação continuada e incentivo ao conhecimento garantem segurança aos profissionais no uso dessas terapias. Para isso, é essencial fomentar o diálogo entre diferentes categorias profissionais e promover atividades de educação permanente, criando uma aliança de saberes que aprimora a qualidade do cuidado e assegura alternativas terapêuticas seguras.

Palavras-chave: Fitoterapia, Plantas medicinais, Educação em saúde, Saúde pública.

EXPERIÊNCIAS E BOAS PRÁTICAS EM SEGURANÇA DO PACIENTE



A IMPORTÂNCIA DOS PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO NA GARANTIA DA SEGURANÇA DO PACIENTE NO AMBIENTE HOSPITALAR

¹Hiclérr Jéssica Dos Santos Araújo Cândido

¹Luna Gomes De Oliveira

¹Hígia Gomes Alcântara

¹Diego Da Silva Santos

¹Mateus Oliveira Do Nascimento

¹Luana Cristina Neves De Oliveira

²Jeferson Do Vale Teobaldo

¹Universidad Central del Paraguay (UCP). Ciudad del Leste, Paraguay; ²Faculdade Vale do Jaguaribe. Aracati, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Experiências e boas práticas em segurança do paciente

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é um dos pilares essenciais para a qualidade no atendimento hospitalar. A utilização de protocolos operacionais padrão (POPs) é uma estratégia fundamental para garantir práticas consistentes e eficazes, prevenindo erros e promovendo a segurança dos pacientes. No contexto hospitalar, os POPs são orientações detalhadas e padronizadas para a execução de procedimentos e ações, visando otimizar o cuidado e minimizar riscos. **OBJETIVO:** Analisar a importância dos POPs no ambiente hospitalar e sua contribuição para segurança do paciente, destacando assim a redução de eventos adversos e refletindo diretamente na qualidade do atendimento. **MÉTODOS:** Baseia-se em um relato de experiência, em que são descritas as vivências e reflexões de profissionais de saúde envolvidos na rotina e monitoramento dos POPs em um hospital, com foco na segurança do paciente. **RESULTADOS:** A utilização dos POPs para a segurança do paciente no ambiente hospitalar pode ser comparada com o modelo de qualidade de *Donabedian*, amplamente utilizado para avaliar e melhorar os serviços de saúde. Foram analisados os seguintes protocolos institucionais: 1) Protocolo de identificação do paciente, 2) Protocolo de prevenção de infecções hospitalares, 3) Protocolo de prevenção de quedas e 4) Protocolo de comunicação eficaz. Esses protocolos são fundamentais para prevenir erros na administração de medicação e procedimentos, abrangendo práticas como a higienização das mãos, o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) e os cuidados com dispositivos invasivos. Além disso, foram observadas as estratégias para a identificação de pacientes em risco e prevenção de quedas durante a internação, como também podemos destacar a importância da "checagem de dupla identificação" e a comunicação clara entre as equipes durante a passagem de plantão. Os resultados observados indicaram uma significativa redução de erros médicos, infecções hospitalares e quedas de pacientes. A padronização dos procedimentos contribuiu para uma maior confiança da equipe na execução das tarefas e melhorou a comunicação entre os colaboradores. Também se observou um aumento na satisfação dos pacientes, especialmente no que diz respeito à clareza das orientações e à atenção dada à segurança em todas as etapas do cuidado. O relato de experiência enfatiza a importância de estabelecer uma cultura de segurança que envolva todos os profissionais da saúde e os pacientes. A experiência demonstrou que a utilização dos POPs não é apenas uma medida técnica, mas também uma prática que exige constante reflexão e adaptação da equipe. O trabalho colaborativo, o engajamento de todos os profissionais e a revisão periódica dos protocolos são fundamentais para o sucesso na promoção da segurança do paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A experiência mostra que os protocolos operacionais padrão são instrumentos essenciais para a melhoria da segurança do paciente no ambiente hospitalar. A criação de uma cultura de segurança, juntamente com a padronização dos processos, contribuiu para a redução de riscos e melhoria dos resultados clínicos. A capacitação contínua da equipe e a avaliação dos protocolos são imprescindíveis para garantir que as boas práticas sejam mantidas e aprimoradas ao longo do tempo.

Palavras-chave: Qualidade da Assistência à Saúde, Protocolos Clínicos, Garantia da Qualidade dos Cuidados de Saúde.

A IMPORTÂNCIA DA DUPLA CHECAGEM DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DE CIRURGIA SEGURA DENTRO DA SALA CIRÚRGICA

¹ Mateus Oliveira Do Nascimento

¹ Hiclérr Jéssica Dos Santos Araújo Cândido

¹ Hígia Gomes Alcântara

¹ Luna Gomes De Oliveira

¹ Diego Da Silva Santos

¹ Luana Cristina Neves De Oliveira

² Jeferson Do Vale Teobaldo

¹Universidad Central del Paraguay (UCP). Ciudad del Leste, Paraguay; ²Faculdade Vale do Jaguaribe. Aracati, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Experiências e boas práticas em segurança do paciente.

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0006-6345-4933>

INTRODUÇÃO: A "Aliança Mundial para Segurança do Paciente" foi lançada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) com o objetivo de conscientizar sobre a importância de melhorar a segurança da verificação da Ficha de Cirurgia Segura, sobretudo, durante o processo de cirurgia dentro da sala cirúrgica, bem como desenvolver políticas e estratégias na área da saúde. A dupla checagem da Lista de verificação de cirurgia segura (LVCS) é de extrema importância, que busca reconhecer os elementos mais relevantes de risco para a segurança do paciente, e ter uma eficácia durante o procedimento realizado, evitando futuros eventos adversos, ou equívoco no trans operatório. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância da Dupla checagem da LVCS, como objetivo evitar possíveis problemas no pré, trans e pós operatório. **MÉTODOS:** Este estudo se fundamenta na experiência de um estudante de medicina no centro cirúrgico, obtida através da observação e execução direta do procedimento cirúrgico. A dupla checagem da LVCS é realizada pelos funcionários da saúde alocados no centro cirúrgico de um hospital no ano de 2024, foi implementada pela instituição e integra o protocolo de segurança estabelecido pela OMS. **RESULTADOS:** Esta LVCS, está dividida em 3 partes de extrema importância conforme a OMS: 1) Antes da Indução da anestesia 2) Antes da Incisão Cirúrgica 3) Antes do paciente sair da sala cirúrgica. O primeiro passo observado, foi a admissão do paciente, onde é realizar a dupla checagem junto com o paciente, focando na identificação do mesmo e qual procedimento será realizado e sua lateralidade, pois a ficha preenchida pela enfermagem e realizada manualmente, onde pode acontecer de ocorrer equívocos quanto a lateralidade ou o procedimento, por isso a importância dessa checagem dupla, posteriormente é realizado a verificação de segurança anestésica, em conjunto com o anestesista, o paciente é questionado sobre antecedentes de cirurgias e possíveis eventos ocorridos anteriormente como também se apresenta alguma alergia medicamentosa. Na segunda etapa, que ocorre antes da incisão cirúrgica, a equipe multifuncional como um todo, se apresenta ao paciente pelo nome e função, e o cirurgião, anestesista e a equipe de enfermagem, confirma em voz alta a identidade do paciente, procedimento e o sitio cirúrgico. Nesta etapa ocorre também a verificação das imagens, revisão dos materiais, bem como duração da cirurgia em média, e se há perda sanguínea prevista, e por último, se foi realizado a profilaxia antimicrobiana nos últimos 60min. A Terceira e última etapa, consiste em a confirmação quanto ao procedimento realizado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A realização da dupla checagem na prática, tem o intuito de evitar possíveis eventos no pós operatório, é de extrema importância a realização, essa ficha é preenchida manualmente e tendo possibilidades de conter equívocos, fazendo com que haja uma comunicação para com o paciente e equipe cirúrgica antes do procedimento, e após o procedimento, é sugerido, que todos os profissionais tenham como objetivo evitar possíveis erros dentro do centro cirúrgico, fazendo essa dupla checagem junto com o paciente e toda a equipe evitando qualquer erro que pode acarretar em futuros problemas ao paciente.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Protocolo Clínico, Cirurgia.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DO PREENCHIMENTO CORRETO DO FORMULÁRIO DE CIRURGIA SEGURA

¹Hiclérr Jéssica Dos Santos Araújo Cândido

¹Luna Gomes De Oliveira

¹Hígia Gomes Alcântara

¹Diego Da Silva Santos

¹Mateus Oliveira Do Nascimento

¹Luana Cristina Neves De Oliveira

²Jeferson Do Vale Teobaldo

¹Universidad Central del Paraguay (UCP). Ciudad del Leste, Paraguay; ²Faculdade Vale do Jaguaribe. Aracati, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Experiências e boas práticas em segurança do paciente

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: No Centro Cirúrgico, onde a exatidão é crucial, a prioridade está na segurança do paciente, buscando minimizar os riscos com o objetivo de garantir intervenções rápidas e eficazes diante de uma necessidade. O Ministério da Saúde determinou medidas de implantação para reduzir a ocorrência de incidentes e eventos adversos durante uma cirurgia, com o protocolo de cirurgia segura. O uso do formulário de cirurgia segura (FCS), faz-se de suma importância, pois, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) é um dos pilares fundamentais para a melhoria da assistência médica. Este relato de experiência destaca a importância do uso do FCS, contribuindo para a redução de riscos nos procedimentos cirúrgicos e no fortalecimento da comunicação entre os envolvidos. **OBJETIVO:** Destacar a relevância do preenchimento correto do FCS, que visa garantir a segurança do paciente. **MÉTODOS:** Este trabalho estruturou-se através de um relato de experiência, ao analisar de forma direta e observar o preenchimento correto do FCS, onde é realizado pelos colaboradores no ato da admissão do paciente e antes de encaminhar o mesmo para Centro Cirúrgico, em uma unidade hospitalar no ano de 2024. Como forma de cumprir um requisito da OMS, a instituição implementou o protocolo operacional padrão (POP), direcionado para segurança do paciente no centro cirúrgico, esta ferramenta contém campos essenciais para coleta de dados, como histórico médico de comorbidades, alergias, medicações de uso contínuo, procedimento a ser realizado, marcação do local da cirurgia, checagem de retirada de adornos e exames anexados. **RESULTADOS:** O formulário é composto de três etapas: pré, durante e pós a chegada do paciente no centro cirúrgico, que contemplam uma anamnese integral, o transoperatório e o pós-operatório, respectivamente. Ao comparar o formulário implementado pela instituição como uma norma operacional interna com o de Protocolo de cirurgia segura da OMS, destacaram-se os seguintes pontos: 1) A importância da coleta completa e precisa da história médica de comorbidades, alergias, e medicações de uso contínuo; 2) A marcação prévia do local cirúrgico; 3) A melhoria da comunicação entre os profissionais. Pontos esses, que permitiu à equipe identificar precocemente riscos específicos relacionados a reações alérgicas e interações medicamentosas, também se demonstrou essencial para evitar erros de lateralidade, como a execução de cirurgias no lado errado do corpo, reduzindo a ocorrência de eventos adversos, além de funcionar como um forte meio de comunicação eficaz entre os profissionais de saúde, favorecendo a troca de informações. Esses resultados evidenciam a relevância do uso adequado do FCS, o que corrobora com os princípios do protocolo da OMS tendo um impacto positivo nos desfechos cirúrgicos e na qualidade do atendimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A prática do preenchimento adequado do formulário de cirurgia segura, fomenta uma cultura de segurança e comunicação eficaz no ambiente cirúrgico, sendo aconselhável que os profissionais o adotem como rotina, e tendo a instituição, a responsabilidade de realizar treinamentos direcionados e manter uma avaliação contínua entre os profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Lista de Checagem, Procedimentos Cirúrgicos.

GESTÃO DE RISCOS E MELHORIA CONTÍNUA



ANÁLISE COMPARATIVA DE NOTAS TÉCNICAS NA ORIENTAÇÃO DO MANEJO DA COVID-19 NO BRASIL

¹Gleidson Oliveira Barroso
¹Andressa Sousa Leite de Araújo
¹Fayne Ravena Nerio da Silva
¹Ingyrd Ferro Torres
¹Maria Lívia Alves da Silva
¹Rikelme Gonçalves Viana
¹Mayara Macêdo Melo

¹Universidade Estadual do Maranhão-UEMA. Colinas, Maranhão, Brasil.

Eixo temático: Gestão de riscos e melhoria contínua

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0004-1977-3932?lang=pt>

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-53-6/08

INTRODUÇÃO: A pandemia de *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em março de 2020, representou um desafio global de saúde pública, demandando respostas rápidas das autoridades sanitárias. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) emitiu 26 notas técnicas para orientar o manejo e controle da doença. Este estudo analisa comparativamente as Notas Técnicas 01/2020 e 05/2021, destacando as diferenças nas recomendações à medida que o conhecimento sobre o vírus evoluiu. **OBJETIVO:** Comparar as notas técnicas nº 01 de 2020 e Nota Técnica nº 05 de 2021 da ANVISA na orientação para o manejo da COVID-19 no Brasil. **MÉTODOS:** Foi realizada uma análise documental das Notas Técnicas 01/2020 e 05/2021, com base em uma leitura crítica das recomendações. Os tópicos analisados incluíram medidas de prevenção, orientações para uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), procedimentos em serviços de saúde e orientações específicas para pessoas em grupos de riscos. As informações foram comparadas em relação às evidências científicas disponíveis na época da publicação. **RESULTADOS:** A Nota Técnica 01/2020, publicada nos estágios iniciais da pandemia, enfatizava medidas de higiene básica, como lavagem das mãos e uso de máscaras cirúrgicas por profissionais de saúde. As orientações estavam alinhadas às limitações de conhecimento à época sobre a transmissão do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e descrição dos sintomas. Em contrapartida, a Nota Técnica 05/2021 refletiu avanços significativos, como a inclusão de orientações sobre impactos da pandemia no aumento de infecções por microrganismo multirresistentes devido ao uso indiscriminado de antimicrobianos, critérios mais específicos para o uso de máscaras N95 em diferentes cenários, implementação de barreiras físicas e administrativa e a importância da ventilação de ambientes fechados. Outro ponto destacado foi o maior detalhamento no manejo de casos em serviços de saúde, incluindo fluxos para triagem, isolamento de pacientes de acordo com seu estado clínico e risco de transmissão, além de orientações para o descarte de resíduos potencialmente infectados. A Nota Técnica 05/2021 também ampliou a abordagem ao recomendar estratégias para reforçar a adesão às práticas de higienização das mãos e à desinfecção de superfícies, destacando a importância do treinamento contínuo de profissionais de saúde. Enquanto na Nota Técnica 01/2020 o uso de máscaras era prioritariamente recomendado para profissionais de saúde e pessoas sintomáticas, na Nota Técnica 05/2021, a recomendação se ampliou, tornando o uso universal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A análise das Notas Técnicas 01/2020 e 05/2021 evidencia a evolução das orientações da ANVISA diante do avanço do conhecimento sobre a COVID-19. As mudanças refletem o esforço de adaptação às demandas emergentes da pandemia, incorporando novas evidências científicas e práticas mais abrangentes de controle de infecções. Enquanto a Nota 01/2020 priorizava medidas básicas de prevenção, a Nota 05/2021 ampliou o escopo, incluindo estratégias voltadas ao controle de microrganismos multirresistentes e ao uso racional de recursos, como antimicrobianos e EPIs. A atualização contínua de diretrizes demonstra a importância de respostas rápidas e flexíveis em crises de saúde pública, contribuindo para a segurança de pacientes e profissionais. **Palavras-chave:** Controle de infecções, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, COVID-19.

MANEJO EFICIENTE DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE: DIRETRIZES DA RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA 222

¹Rita de Cássia da Conceição Araújo Silva
¹Andréia da Silva Guimarães
¹Elaine Guimarães de Oliveira
¹Hallana Luiza de Sousa Lima
¹Naara de Sousa Lima
¹Raissa de Sousa Muniz
¹Mayara Macêdo de Melo

¹Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Colinas, Maranhão, Brasil.

Eixo temático: Gestão de riscos e melhoria contínua

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: A Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) N° 222 de 2018 trata-se de uma normativa que visa o descarte adequado de medicamentos e poluentes orgânicos, manejando-os de forma correta, a fim de evitar que sejam despejados no ecossistema, e causem riscos tanto à natureza quanto à saúde pública.

OBJETIVO: Analisar a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) N° 222 de 2018 sobre o manejo eficiente de resíduos em serviços de saúde e sua relação com a literatura disponível. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa documental com abordagem qualitativa, que buscou analisar o manejo eficiente de resíduos em serviços de saúde com base nas diretrizes estabelecidas pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n° 222/2018, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A coleta de dados foi realizada em novembro/2024, por meio de análise de documentos normativos, incluindo a RDC n° 222/2018 e publicações complementares da ANVISA, além de artigos científicos e relatórios técnicos disponíveis em bases de dados eletrônicas, como SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Como critério de inclusão, documentos selecionados relacionados ao gerenciamento de resíduos em serviços de saúde, sendo excluídos aqueles que não apresentassem vínculo direto com a temática ou fossem publicados antes de 2018, exceto materiais históricos que elucidassem a evolução do tema. **RESULTADOS:** A análise concluiu que a RDC 222/2018 propõe uma administração eficaz para garantir a correta manipulação, segregação, acondicionamento, transporte e descarte de resíduos, protegendo a população e o meio ambiente. A regulamentação destaca os perigos de materiais infectantes, químicos e perfurocortantes, se não forem manejados adequadamente. A RDC 222/2018 exige que os estabelecimentos de saúde adotem Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) para mitigar esses riscos, enfatizando a capacitação dos profissionais. O descarte deve seguir a natureza do resíduo: materiais infectantes devem ser esterilizados ou incinerados; resíduos químicos, neutralizados e descartados conforme regulamentações; e perfurocortantes, acondicionados em recipientes rígidos e tratados adequadamente. Estudos da ANVISA destacaram o impacto positivo da regulamentação, discutindo desafios logísticos, financeiros e de infraestrutura. A regulamentação visa proteger trabalhadores e o ecossistema, refletindo a crescente conscientização sobre a responsabilidade no manuseio de resíduos de serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Portanto, são diversos desafios que as instituições enfrentam em relação à aplicação da lei RDC 222/18, referente à gestão dos RSS, implicando na implementação do PGRSS. Considera-se que essa situação está relacionada ao mau manuseio de RSS, à falta de atenção ao assunto e ao descaso quanto ao cumprimento da norma RDC 222/18. É essencial destacar que uma maior proximidade dos profissionais de saúde com a vigilância sanitária, aliada à capacitação, promove um controle mais eficaz do gerenciamento dos resíduos, desde a coleta até o destino final, reduzindo os riscos à saúde coletiva e ao ambiente. As dificuldades em compreender a lei podem gerar desafios para a tomada de decisões da equipe, refletindo na gestão dos RSS e na redução de rejeitos, além do manejo adequado. Dessa forma, garante-se a preservação do meio ambiente e o bem-estar da comunidade.

Palavras-chave: Práticas RSS, Meio Ambiente, Capacitação.

PROTOSCOLOS E PRÁTICAS SEGURAS NO CUIDADO AO PACIENTE



PROTOCOLOS CLÍNICOS E SUA EFETIVIDADE NA PREVENÇÃO DE ERROS EM SAÚDE

¹Rafael Bittencourt Friedrich

²Lucas Bittencourt Friedrich

¹Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

Eixo temático: Protocolos e práticas seguras no cuidado ao paciente

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: A adoção de protocolos clínicos padronizados é uma das principais estratégias recomendadas por organismos nacionais e internacionais para garantir a segurança do paciente e minimizar eventos adversos em serviços de saúde. Protocolos bem estruturados auxiliam na uniformização de condutas, facilitam a tomada de decisão e reduzem variações indesejadas nas práticas assistenciais, contribuindo para a promoção da qualidade e a gestão de riscos. No entanto, a efetividade dessas ferramentas depende de fatores como o grau de adesão pelas equipes, a adequação ao contexto local, a atualização contínua das diretrizes e a integração com outras estratégias de segurança. Além disso, sua aplicação deve considerar as especificidades de cada serviço, o perfil dos profissionais envolvidos, as características da população atendida e os recursos disponíveis. Dada a importância dessas práticas, torna-se necessário compreender, à luz da literatura científica, o impacto dos protocolos clínicos na prevenção de erros em diferentes níveis de atenção à saúde e em distintas realidades institucionais. **OBJETIVO:** Investigar, por meio da literatura científica, a efetividade da utilização de protocolos clínicos na prevenção de erros assistenciais e na promoção da segurança do paciente. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de escopo. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS entre janeiro e fevereiro de 2025. Utilizaram-se os descritores “Segurança do Paciente”, “Protocolos Clínicos” e “Erros Médicos”, com uso de operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2017 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a implementação e os resultados de protocolos clínicos voltados à prevenção de erros assistenciais. Foram excluídas revisões duplicadas, cartas ao editor, dissertações e estudos sem abordagem direta sobre a temática. A seleção e análise dos estudos foi conduzida por dois revisores independentes. Após triagem, 22 artigos foram incluídos na amostra final. Os dados foram organizados em categorias temáticas e analisados de forma descritiva e interpretativa. **RESULTADOS:** A maior parte dos estudos analisados demonstrou que a adoção de protocolos clínicos contribuiu significativamente para a redução de eventos adversos, em especial relacionados à administração de medicamentos, infecções associadas à assistência, quedas e falhas na comunicação entre equipes. Protocolos como a Cirurgia Segura, Medicação Segura e checklist de segurança foram os mais citados. Observou-se que os serviços que associaram a implementação dos protocolos a processos contínuos de capacitação, auditoria interna, monitoramento de indicadores e revisão periódica dos fluxos de trabalho apresentaram melhores resultados. Em contrapartida, alguns estudos destacaram que a simples existência de protocolos não garante sua efetividade, sendo frequente a subutilização das ferramentas por falta de sensibilização, sobrecarga de trabalho, resistência institucional ou inadequação às realidades locais e culturais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Protocolos clínicos são instrumentos fundamentais na promoção da segurança do paciente, desde que sejam adequadamente implementados, atualizados e incorporados à cultura organizacional dos serviços de saúde. Seu sucesso depende da participação ativa das equipes, da formação contínua dos profissionais e do engajamento da gestão na promoção de um ambiente favorável à adesão às práticas seguras.

Palavras-chave: Segurança do Paciente, Protocolos Clínicos, Erros Médicos.

SEGURANÇA DO PACIENTE EM CIRURGIA DE HIPOSPÁDIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Djalma Ribeiro Costa

¹Hospital Infantil Lucídio Portella, Secretaria de Estado da Saúde (SESAPI). Teresina, Piauí, Brasil

Eixo temático: Comunicação efetiva e segurança do paciente

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0003-4818-7559>

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-53-6/02

INTRODUÇÃO: A hipospádia é uma malformação congênita comum que requer correção cirúrgica. A segurança do paciente é uma prioridade em qualquer procedimento cirúrgico, e a cirurgia de hipospádia apresenta desafios únicos tais quais a significativa taxa de complicações inerentes à doença e à assistência. **OBJETIVO:** Relatar as práticas de segurança do paciente na assistência ao cliente com hipospádia no Hospital Infantil Lucídio Portella na perspectiva de um médico urologista pediátrico. **MÉTODOS:** Um relato de experiência foi realizado com base nas vivências de um médico urologista pediátrico de 2015 a 2024 na abordagem de pacientes de zero a 15 anos com hipospádias anteriores, médias e posteriores no maior hospital infantil do estado do Piauí. **RESULTADOS:** O desenvolvimento de curva de aprendizado significou redução das taxas de complicações. As hipospádias anteriores complicaram menos. As principais complicações foram as fistulas urinárias, requerendo reoperação. A educação continuada e a realização de hands-on possibilitaram desenvolver novas habilidades. Nas hipospádias anteriores, a técnica usada era a de **Snodgrass**, sendo substituída pela *glans-urethral-disassembly* (GUD), obtendo-se melhores desfechos estéticos e funcionais. Nas hipospádias médias e posteriores, utiliza-se a de *Bracka* com mucosa do prepúcio para a neouretra. Nas hipospádias recidivadas, usa-se a técnica de *Bracka* com mucosa oral. Neste procedimento, a implementação de retalhos de vaginal escrotal e sutura subepitelial reduziram complicações. A educação em saúde da família sobre cuidados pós-operatórios, especialmente com o cateter uretral, vigilância infecciosa e retorno precoce para retirada do cateter entre o 7º e o 10º dia de pós-operatório reduziram a permanência hospitalar e complicações infecciosas. A implementação de comissão de segurança do paciente recentemente possibilitou diminuir interrupções do procedimento por falha de equipamentos e suspensão de cirurgia. Foram introduzidos protocolos validados de profilaxia cirúrgica e vigilância das boas práticas de assepsia e antisepsia. Tudo isto resultou em tempo operatório mais rápido, menos complicações perioperatórias e maior satisfação do cliente. A técnica de *Snodgrass* possui uma taxa de complicação de 7%, enquanto a GUD complica em em 3,6% dos casos. Na técnica de *Bracka*, a taxa de complicação varia de 20% a 30%, sendo a fistula, a estenose e a deiscência as mais relatadas. Sutura subepitelial e uso de retalho de vaginal conseguem reduzir a morbidade. A implementação do programa de segurança do paciente previne erros e complicações, possibilita a padronização de processos, capacita profissionais, aumenta a satisfação e confiança, reduz custos e promove a eficiência operacional. Tudo isto foi evidenciado na experiência do urologista deste relato. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As práticas de segurança do paciente com hipospádia no Hospital Infantil Lucídio Portella na perspectiva de um médico urologista desse serviço envolveu um programa de educação continuada, o desenvolvimento de novas habilidades, construção de uma curva de aprendizado, implementação de um programa de segurança do paciente com padronização dos processos relacionados aos cuidados pré-operatórios, perioperatórios e pós-operatórios com redução do tempo de internação, das taxas de complicações, de melhores desfechos estéticos e funcionais e menos reoperação, satisfação do cliente e de sua família e menos intercorrências operacionais e suspensão de cirurgia.

Palavras-chave: Hipospádia, Segurança do Paciente, Humanização da Assistência.

SEGURANÇA DO PACIENTE EM CIRURGIA UROLÓGICA DE ÓRGÃOS DUPLOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Djalma Ribeiro Costa

¹Hospital Infantil Lucídio Portella, Secretaria de Estado da Saúde (SESAPI). Teresina, Piauí, Brasil

Eixo temático: Comunicação efetiva e segurança do paciente

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0003-4818-7559>

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-53-6/03

INTRODUÇÃO: A segurança do paciente é um princípio fundamental na prática cirúrgica, especialmente em procedimentos que envolvem órgãos duplos, como os rins e testículos. A complexidade dessas cirurgias requer uma abordagem minuciosa, pois pequenos erros de registro e lateralidade podem levar a complicações significativas como a perda de um órgão ou estrutura sãos. A anestesia, o manejo intraoperatório e a recuperação pós-anestésica são etapas críticas que demandam rigorosos protocolos de segurança. Além disso, a comunicação efetiva entre a equipe cirúrgica e os familiares é essencial. A adoção de tecnologias avançadas e diretrizes estabelecidas visa não apenas minimizar complicações, mas também promover uma experiência mais segura e tranquilizadora para os pacientes e suas famílias. Em um ambiente hospitalar, como o Hospital Infantil Lucídio Portella, que prioriza a segurança do paciente, essa abordagem se torna ainda mais crucial, refletindo o compromisso da equipe médica em proporcionar cuidados de qualidade e segurança nas cirurgias de órgãos ou estruturas duplos. **MÉTODOS:** Um relato de experiência foi realizado com base nas vivências de um médico urologista pediátrico de 2015 a 2024 na abordagem de pacientes de zero a 15 anos a serem submetidos a procedimentos em órgãos ou estruturas duplos como rins, ureteres, testículos, epidídimos e funículos espermáticos no maior hospital infantil do estado do Piauí. **RESULTADOS:** Os rigorosos protocolos implementados, que incluem a lista de verificação, conversas detalhadas com os familiares e pacientes, exame físico na sala de preparo ou na enfermaria, consulta pré-anestésica, e a formação de uma equipe dedicada à segurança do paciente, foram determinantes para garantir a segurança durante as cirurgias. O emprego de tecnologias inovadoras, como exames de imagem e canetas marcadoras, contribuiu para a precisão na identificação das estruturas envolvidas. Durante os nove anos de experiência, não foram relatados eventos adversos associados às cirurgias de órgãos ou estruturas duplos. Esse resultado positivo demonstra a eficácia das práticas de segurança implementadas e a importância da interação contínua com os familiares, que se mostrou fundamental para oferecer suporte emocional e esclarecer dúvidas sobre os procedimentos. A implementação do programa de segurança do paciente não apenas preveniu erros e complicações, mas também possibilitou a padronização de processos, capacitação dos profissionais, aumento da satisfação e confiança dos pacientes e suas famílias, redução de custos e promoção da eficiência operacional. Esses aspectos foram claramente evidenciados na experiência do urologista envolvido neste relato. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As práticas de segurança do paciente para procedimentos cirúrgicos em órgãos ou estruturas duplos no Hospital Infantil Lucídio Portella, sob a perspectiva do médico urologista, envolveram a implementação de protocolos rigorosos e o engajamento de toda a equipe cirúrgica em prol da segurança do paciente. Em sua trajetória de nove anos nesse serviço, o referido profissional não constatou eventos adversos relacionados a erros de lateralidade ou outras falhas na urologia. Este relato enfatiza a importância do compromisso com a segurança do paciente na prática clínica e a necessidade de continuidade na formação e implementação de práticas seguras.

Palavras-chave: Cirurgia, Segurança do Paciente, Humanização da Assistência.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

¹Josilene Nascimento do Lago

²Josiane Rodrigues Freitas

³Michelle Pinheiro Pena

⁴Gisele Moraes de Souza

⁵Gleiciane Moraes Gonçalves Ramos

¹Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil; ²Faculdade Iguazu (FI). Iguazu, Paraná, Brasil; ³Universidade da Amazônia (UNAMA). Belém, Pará, Brasil; ⁴Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Protocolos e práticas seguras no cuidado ao paciente

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0001-9421-2503>

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-53-6/09

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma doença complexa e multifatorial, que afeta milhões de mulheres em todo o mundo. Sua fisiopatologia envolve uma série de eventos celulares que levam à proliferação descontrolada de células mamárias. Na atenção primária, a prevenção inclui educação, triagem e acompanhamento, promovendo o autocuidado, exames regulares e rastreamento. Nesse contexto, o enfermeiro tem papel central como educador e facilitador, orientando sobre riscos, sinais de alerta e promovendo detecção precoce, contribuindo para a redução da morbimortalidade e o cuidado integral.

OBJETIVO: identificar a partir da literatura o papel da atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de mama na atenção primária, buscando compreender as estratégias implementadas por esses profissionais, incluindo a educação em saúde, o incentivo ao autocuidado. **MÉTODOS:** Optou-se por uma Revisão Integrativa qualitativa, classificada em seis etapas: escolha da pergunta norteadora (qual o impacto da atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de mama na atenção primária?); rastreamento literário; critérios de elegibilidade; categorização dos estudos; avaliação da inclusão; interpretação dos resultados e a síntese da revisão. A coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde entre agosto e outubro de 2024, utilizando descritores específicos e a estratégia PICO. Foram incluídos artigos originais em português publicados entre 2018 e 2024, além disso, os dados foram analisados segundo o método de Bardin, em três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação. Os resultados foram organizados com base no protocolo de PRISMA. **RESULTADOS:** Dos 776 estudos rastreados, foram removidos 761 arquivos conforme os critérios de exclusão, resultando em apenas 15 artigos para construção da revisão. A análise dos estudos permitiu identificar que a prevenção do câncer de mama na atenção primária envolve diversas atribuições dos enfermeiros, tais como: educação em saúde; promoção do autocuidado; triagem e rastreamento; acompanhamento contínuo; detecção precoce; acesso aos serviços; fortalecimento do vínculo; e o cuidado integral, além de desempenhar um papel crucial tanto na prevenção primária quanto na secundária. Portanto, as principais responsabilidades incluem a educação sobre fatores de risco, a promoção de mudanças no estilo de vida, a realização de exames de rastreamento e a coordenação de cuidados. Sua formação contínua e atuação em políticas de saúde são essenciais para a eficácia dessas medidas preventivas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os resultados desta revisão destacam que a atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de mama na Atenção Primária é crucial para a promoção da saúde e redução da mortalidade, com destaque para a educação em saúde, hábitos preventivos e rastreamento precoce. Contudo, desafios como falta de infraestrutura, recursos materiais e capacitação ainda comprometem a eficácia das ações. Superar essas barreiras exige investimentos contínuos na formação, melhores condições de trabalho e articulação entre políticas públicas e profissionais de saúde, garantindo protocolos claros, atendimento integral e melhores desfechos clínicos para os pacientes.

Palavras-chave: Enfermagem de atenção primária; Neoplasias da mama; Programas de rastreamento.

ESTRATÉGIAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM EMBOLIA PULMONAR

¹Michelle Pinheiro Pena

²Josilene Nascimento do Lago

³Josiane Rodrigues Freitas

⁴Gisele Moraes de Souza

⁵Gleiciane Moraes Gonçalves Ramos

¹Universidade da Amazônia (UNAMA). Belém, Pará, Brasil; ²Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil; ³Faculdade Iguazu (FI). Iguazu, Paraná, Brasil; ⁴Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Protocolos e práticas seguras no cuidado ao paciente

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0002-4214-809X>

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-53-6/10

INTRODUÇÃO: A Embolia Pulmonar (EP) é caracterizada pela oclusão da artéria pulmonar por um coágulo, frequentemente associado à Trombose Venosa Profunda (TVP). Seu agravamento compromete a circulação, as trocas gasosas e a função do ventrículo direito, podendo causar choque e redução do débito cardíaco. A identificação de fatores de risco e condições prévias é essencial para diagnósticos e intervenções no Processo de Enfermagem. Um plano individualizado pela enfermagem pode melhorar o prognóstico dos pacientes com EP. **OBJETIVO:** Analisar estratégias baseadas em evidências para aprimorar a assistência de enfermagem ao paciente com EP, com ênfase na melhoria dos desfechos clínicos e na qualidade do cuidado. **MÉTODOS:** Optou-se por uma revisão integrativa qualitativa, classificada em seis etapas: elaboração da pergunta norteadora (qual o impacto das estratégias de enfermagem nos desfechos clínicos da embolia pulmonar?); amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão. A coleta dos dados ocorreu em junho de 2024, através da estratégia PICO, com o cruzamento dos descritores e os operadores booleanos (OR e AND), na Biblioteca Virtual em Saúde e Periódicos CAPES. Os critérios de inclusão foram artigos originais, publicados em 2018 a 2024. Os critérios de exclusão foram pautados na duplicação de artigos e publicações em divergência ao tema. Para análise dos dados, utilizou-se o método de Bardin, em três fases: pré-análise; exploração do material; inferências e interpretação. **RESULTADOS:** A busca resultou em 30 artigos identificados, dos quais 20 foram excluídos por duplicidade, fora do recorte temporal e divergência ao tema. Após a leitura íntegra, foram selecionados 10 estudos que abordaram as principais atribuições da enfermagem no cuidado ao paciente com EP. As principais estratégias de cuidado de enfermagem baseadas em evidências para pacientes com EP incluíram intervenções voltadas à redução de complicações e à melhoria da qualidade de vida. Entre essas estratégias destacaram-se: detecção precoce de riscos de alterações do ritmo cardíaco; avaliação e manejo de insuficiência respiratória aguda; prevenção de eventos trombóticos secundários; cuidados psicológicos para reduzir ansiedade e depressão em pacientes fora do estágio agudo; ações para melhorar o prognóstico; cuidados ambientais e primários; educação em saúde focada na prevenção, como mobilização precoce e uso de dispositivos de compressão; além da administração adequada de terapias dietéticas e medicamentosas. Portanto, a prática de enfermagem baseada em evidências tem demonstrado eficácia na redução de complicações relacionadas à EP, contribuindo para diminuição significativa das complicações pulmonares. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esta revisão destacou a importância do papel da enfermagem na identificação dos fatores de risco, manejo das complicações e promoção de cuidados individualizados. Pois, as estratégias de enfermagem mostraram-se eficazes na prevenção de complicações aos pacientes EP. Além de medidas como a mobilização precoce, o uso de dispositivos de compressão e a administração adequada de terapias contribuíram para a redução da mortalidade. Portanto, o processo de enfermagem associado à capacitação contínua e ao uso de práticas baseadas em evidências, é essencial para a assistência ao paciente com EP, resultando em melhores desfechos clínicos e na qualidade do cuidado prestado.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Tromboembolismo Pulmonar; Embolia Pulmonar.

ADESÃO DA ENFERMAGEM AOS BUNDLES: ESTRATÉGIA NA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

¹Michelle Pinheiro Pena

²Josilene Nascimento do Lago

³Josiane Rodrigues Freitas

⁴Gisele Moraes de Souza

¹Gleiciane Moraes Gonçalves Ramos

¹Universidade da Amazônia (UNAMA). Belém, Pará, Brasil; ²Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil; ³Faculdade Iguazu (FI). Iguazu, Paraná, Brasil; ⁴Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Protocolos e práticas seguras no cuidado ao paciente

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0002-4214-809X>

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-53-6/11

INTRODUÇÃO: A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) é uma infecção que ocorre em pacientes submetidos à ventilação mecânica, envolvendo a colonização do tubo orotraqueal. Nesse contexto, adesão da enfermagem aos *bundles* ou pacotes assistenciais, consistem em um conjunto de medidas preventivas baseadas em evidências científicas, desempenhando um papel fundamental no controle da PAVM em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). **OBJETIVO:** Analisar por meio da literatura a adesão dos profissionais de enfermagem aos *bundles* na prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, avaliando sua eficácia na redução da incidência dessa complicação em pacientes críticos.

MÉTODOS: Trata-se de Revisão Integrativa da Literatura qualitativa, classificada em seis etapas: escolha da pergunta norteadora (como a adesão dos profissionais de enfermagem aos *bundles* pode contribuir para a prevenção da PAVM em pacientes críticos?); rastreamento literário; critérios de elegibilidade; categorização dos estudos; avaliação da inclusão; interpretação dos resultados e a síntese da revisão. Aplicou-se a busca eficiente a partir da estratégia PICO. A coleta de dados ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde e PUBMED, junto ao cruzamento dos descritores com o operador booleano AND. Os critérios de inclusão: textos completos sobre a temática, artigos publicados entre 2018 a 2023 nos idiomas português e inglês. Os dados foram coletados em maio de 2024. Foram excluídos artigos de revisões, estudos incompletos e fora do recorte temporal. Optou-se o método de Bardin para análise de dados, junto ao sistema estatístico de *Joanna Briggs Institute*, centralizando um conjunto de informações expressivas.

RESULTADOS: Dos 179 estudos rastreados, 15 atenderam aos critérios estabelecidos para esta revisão. Desses, apenas 5 implementaram os *bundles* como estratégia para a prevenção da PAVM. A análise dos estudos permitiu identificar as medidas mais comuns na composição dos *bundles* utilizados em UTIs, destacando-se ações como: verificação e pausa diária da sonda, troca do circuito ventilatório, mudança de decúbito, profilaxia de úlceras, elevação da cabeceira a 30°, monitoramento da pressão do cuff, higiene oral com clorexidina e realização de procedimentos endotraqueais. A adesão dos profissionais de enfermagem a essas medidas foi associada à redução das taxas de incidência da PAVM nas UTIs. Esse resultado reflete a relevância dos cuidados de enfermagem na aplicação e no monitoramento das práticas preventivas descritas nos *bundles*. No entanto, a variabilidade nas medidas adotadas entre os estudos analisados dificultou a identificação precisa das intervenções mais eficazes. Esses achados reforçam o papel central da equipe de enfermagem na implementação sistemática dos *bundles*, bem como a importância de protocolos padronizados e treinamento contínuo para assegurar a eficácia das estratégias preventivas na prática clínica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os resultados desta revisão destacam a importância da adesão dos profissionais de enfermagem aos *bundles* na redução da incidência de PAVM em pacientes críticos. No entanto, a variabilidade nas medidas adotadas nos estudos dificulta a padronização e a identificação das intervenções mais eficazes. Assim, é necessária a realização de novos estudos que busquem uma abordagem mais padronizada e baseadas em evidências, visando potencializar os resultados na prevenção da PAVM, a segurança do paciente e a qualidade dos cuidados nas UTIs.

Palavras-chave: *Bundles*, Prevenção, Enfermagem.

MORTALIDADE POR SEPTICEMIA EM IDOSOS DO ESTADO DE SÃO PAULO¹Alexandre Rodrigues Freire²Juliano Mota Volinger³Vitória De Oliveira Miranda⁴Carline Sodré Magno França²Emanoelli De Souza⁵Estela Aragão Gomes da Frota⁶Laís Giovana de Oliveira Sousa

¹Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife, Pernambuco, Brasil; ²Universidade Positivo (UP), Curitiba, Paraná, Brasil; ³Centro Universitário Atenas (UniAtenas), Paracatu, Minas Gerais, Brasil, ⁴Centro Universitário Estácio do Pantanal (Estácio FAPAN), Cáceres, Mato Grosso, Brasil, ⁵Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁶Universidade Vale do Sapucaí (Univas), Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil.

Eixo temático: Protocolos e práticas seguras no cuidado ao paciente**Modalidade:** Apresentação oral**DOI:** 10.53524/lit.edt.978-65-84528-53-6/05

INTRODUÇÃO: A sepse é definida como uma disfunção orgânica resultante de uma resposta desregulada do organismo a um processo infeccioso, causando febre, dificuldade respiratória, hipotensão, taquicardia. O envelhecimento, caracterizado pelo declínio progressivo das funções fisiológicas, aumenta a vulnerabilidade dos idosos às infecções devido à depressão do sistema imune. O diagnóstico de sepse envolve a identificação da presença de uma infecção e a avaliação da gravidade da disfunção orgânica associada à infecção, tendo como tratamento a utilização de antibióticos e fluidos. Nesse cenário, a septicemia representa uma das principais causas de internação e mortalidade em idosos no Brasil, com uma taxa de mortalidade em UTI superior a 40%, conforme dados do Instituto Latino-Americano de Sepse (ILAS). **OBJETIVO:** Descrever os números de mortalidade por septicemia no estado de São Paulo, em um recorte de tempo entre os anos de 2021 à 2024 em idosos a partir de 70 anos de idade. **MÉTODOS:** Estudo transversal, desenvolvido com base na coleta de dados disponíveis no Lilacs, PubMed e Datasus, entre Janeiro de 2021 e outubro de 2024, acerca da mortalidade por septicemia no estado de São Paulo entre os anos de 2021 à 2024 em idoso a partir de 70 anos. Utilizando os as variáveis: idade, ano, unidade de federação. **RESULTADOS:** Os dados do DATASUS mostram que o número de óbitos por septicemia é maior em indivíduos com 70 anos ou mais, com 53,17% dessas mortes concentradas em idosos com 80 anos ou mais, corroborando a literatura científica. Esse resultado relaciona-se à imunossenescência, caracterizada pela redução da imunidade inata e adquirida, favorecendo a disseminação inflamatória. Além disso, os dados do TABNET revelam uma mortalidade 12,12% maior em mulheres do que em homens. Embora a literatura apresente divergências sobre o impacto do sexo, a maior expectativa de vida feminina pode justificar o maior número de óbitos entre mulheres. Por fim, o aumento da mortalidade por septicemia em idosos está associado à prevalência de infecções hospitalares, especialmente em unidades de terapia intensiva, devido à maior exposição a microrganismos multirresistentes durante a hospitalização. Isso destaca a necessidade de fortalecer medidas de segurança para pacientes no ambiente hospitalar. **CONCLUSÃO:** A alta taxa de mortalidade por sepse na população idosa no estado de São Paulo evidencia a vulnerabilidade desse grupo etário, com maior prevalência entre mulheres e indivíduos com 80 anos ou mais. Portanto, os dados ressaltam a importância da segurança do paciente no ambiente hospitalar, incluindo melhorias nas condições hospitalares, diagnóstico precoce e estratégias de prevenção de infecções, como a higienização adequada das mãos, uso racional de antimicrobianos, bem como a capacitação contínua das equipes de saúde para o manejo adequado da sepse. A integração dessas abordagens é essencial para garantir um cuidado mais abrangente e seguro à população idosa.

Palavras-chave: Idoso, Septicemia, Mortalidade.

PROTOCOLO DE BOAS PRÁTICAS PARA MANUTENÇÃO E PERMEABILIDADE DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA

¹Tânia dos Santos Coutinho
¹Bruna Carla Pinheiro Ferreira Costa
⁴Claudia Emanuelle Moreira Rodrigues
³Josiane Rodrigues Freitas
²Gisele Morais Souza
²Raquel Silva Nogueira
⁵Vanessa Vaz dos Santos

¹Universidade da Amazônia (UNAMA). Belém, Pará, Brasil; ²Universidade Estadual do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil; ³Universidade Maurício de Nassau (UNINASSAU), Belém, Pará, Brasil; ⁴Centro universitário da Amazônia (UNIESAMAZ). Belém, Pará, Brasil.; ⁵Faculdade Paraense de Ensino (FAPEN). Belém, Pará, Brasil

Eixo temático: Protocolos e práticas seguras no cuidado ao paciente

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é amplamente utilizado em hospitais para terapias intravenosas prolongadas, administração de medicamentos irritantes e coleta frequente de sangue. Apesar de seus benefícios, o uso e cuidados inadequados podem causar complicações graves, como infecções, trombozes e oclusões. A falta de protocolos padronizados agrava esses riscos, ressaltando a necessidade de práticas baseadas em evidências e treinamento adequado dos profissionais. A criação de um protocolo de boas práticas é essencial para garantir a segurança do paciente, melhorar a assistência e reduzir erros e complicações. Esta pesquisa visa fornecer às técnicas de enfermagem uma ferramenta prática para o manejo correto do PICC, otimizando os resultados clínicos e a experiência dos pacientes. **OBJETIVO:** Como objetivo geral, busca-se desenvolver uma revisão de literatura que identifique práticas baseadas em evidências para a manutenção e permeabilidade do PICC, a fim de propor um protocolo de boas práticas para técnicos de enfermagem em instituições hospitalares. De objetivos específicos, reduzir complicações como infecções e oclusões, melhorar a qualidade assistencial e padronizar os procedimentos relacionados ao manejo do cateter. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, baseada em artigos científicos publicados entre 2015 e 2023 em bases de dados como PubMed, Scielo, Lilacs e Cochrane Library. Foram utilizados descritores como "Cateter Central de Inserção Periférica", "Manutenção de cateter", "Complicações" e "Protocolos de Enfermagem". Os critérios de inclusão consideraram estudos que abordam boas práticas de manutenção e permeabilidade do PICC, complicações associadas e estratégias de prevenção. Foram excluídos estudos que não envolviam a prática de enfermagem ou que apresentavam dados irrelevantes para o manejo do PICC. Os dados foram analisados de forma descritiva, destacando métodos, resultados e recomendações aplicáveis à prática clínica. **RESULTADOS:** A manutenção adequada do PICC é essencial para evitar complicações como trombozes, infecções da corrente sanguínea e obstruções. As principais práticas recomendadas incluem a técnica de descarga com solução salina a 0,9%, a higienização rigorosa das mãos e a utilização de materiais estéreis durante os procedimentos de manutenção. Os estudos revisados também apontam que a falta de protocolos padronizados e de treinamento contínuo para a equipe de enfermagem aumenta os riscos de eventos adversos. A padronização das práticas, aliada à educação continuada, mostrou-se eficaz na redução das complicações associadas ao uso do PICC e na melhoria dos estágios clínicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A revisão de literatura evidenciou a necessidade urgente de implementação de protocolos de boas práticas para a manutenção do PICC. A adoção de diretrizes padronizadas e fundamentadas em evidências científicas contribui para a segurança do paciente, a eficácia dos cuidados e a redução de complicações relacionadas ao dispositivo. A formação contínua dos técnicos de enfermagem é fundamental para garantir a correta aplicação desses protocolos, promovendo uma assistência de qualidade, e reduzindo tempo de internação e custos hospitalares decorrentes de complicações evitáveis.

Palavras-chave: Dispositivos de acesso vascular; Cateter Central de Inserção Periférica; Protocolos de Enfermagem.

SEGURANÇA DO PACIENTE EM CUIDADOS PRIMÁRIOS E COMUNIDADE



OUTUBRO ROSA: CAMPANHA DE PREVENÇÃO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

¹Júlia Valente Albuquerque

¹Andressa Prates Sá

¹Júlia Rocha do Carmo

¹Taynara da Glória Martins

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, Minas Gerais, Brasil

Eixo temático: Segurança do paciente em cuidados primários e comunidade

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0002-0731-1341>

INTRODUÇÃO: Em 2024, estimou-se cerca de 73.600 novos casos de câncer de mama e a estimativa de risco é de 66,54 casos a cada 100 mil mulheres no Brasil. Para o câncer de colo de útero, o Ministério da Saúde estima em 17 mil novos casos até 2025. Esses tipos de cânceres são os mais comuns entre as mulheres em todo o mundo e representam um importante problema de saúde pública. O câncer de mama provém de células do tecido mamário manifestando-se de várias formas. Os fatores de risco associados ao câncer de mama incluem idade avançada, histórico familiar da doença, presença de mutações genéticas e exposição a hormônios. O câncer de colo de útero tem origem nas células cervicais e está relacionado à infecção pelo papiloma vírus humano (HPV), um vírus sexualmente transmissível. Além disso, hábitos de vida como obesidade, sedentarismo, consumo excessivo de álcool e fumo também têm sido associados a uma maior probabilidade de desenvolver esses tumores. **OBJETIVO:** analisar como palestras expositivas interativas podem consolidar o conhecimento sobre câncer de mama e colo de útero entre profissionais e pacientes, além de promover a importância do acompanhamento médico e do autoexame. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência em que uma palestra foi conduzida por uma equipe multiprofissional, utilizando um método de estudo transversal e expositivo. O público-alvo incluiu mulheres de diversas idades e agentes comunitárias de saúde de unidades de saúde compartilhadas na cidade de Buritizeiro/MG. A revisão bibliográfica foi efetuada com seleção de artigos nacionais das bases de dados SciELO, PubMed e INCA (Instituto Nacional do Câncer). **RESULTADOS:** Durante a campanha do Outubro Rosa, residentes de Enfermagem, Psicologia e Odontologia conduziram uma roda de conversa na Unidade Básica de Saúde (UBS) em Buritizeiro-MG, com a participação de 30 pessoas, a maioria na faixa dos 40 anos. A atividade incluiu uma apresentação multimídia sobre câncer de mama e colo de útero, centrado em sinais, sintomas, rastreamento, diagnóstico e tratamento. Uma paciente compartilhou sua experiência com câncer de mama, enriquecendo a discussão. As participantes foram incentivadas a compartilhar suas histórias, promovendo um diálogo aberto e construtivo. Ao final, brindes foram distribuídos para reforçar a mensagem da importância do tema, e as perguntas das pacientes foram respondidas, criando um ambiente favorável ao debate. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A campanha identificou que os mitos e desinformação dificultam a adesão às medidas preventivas. As ações de saúde empreendidas através de uma abordagem lúdica, com imagens, testemunhos de vida e a roda de conversa contribuíram para a educação em saúde. A equipe de saúde trabalhou em conjunto para realizar orientações e encaminhamentos necessários, promovendo a importância da detecção precoce e do acompanhamento regular. Além disso, as agentes comunitárias de saúde desempenharam um papel fundamental na sensibilização e educação da comunidade. Esse enfoque colaborativo facilitou a identificação de fatores de risco e o acesso a serviços de saúde, além de fomentar uma maior conscientização entre as mulheres sobre a relevância dos cuidados com a saúde.

Palavras-chave: Câncer de Mama, Fatores de risco, Diagnóstico precoce, Autoexame.

SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA VISÃO DO ATENDIMENTO AO IDOSO EM BELO HORIZONTE

¹Manuela Lobato Barbosa
¹Maria Eduarda Guimarães Dutra
¹Julia Mendes Grossi Ferreira
¹Alaneir de Fátima dos Santos

¹Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

Eixo temático: Segurança do paciente em cuidados primários e comunidade

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0008-1715-4993>

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-53-6/12

INTRODUÇÃO: A atenção primária, porta de entrada ao cuidado generalizado da saúde, envolve diversos fatores que precisam estar alinhados para uma assistência segura. No que tange ao envelhecimento, a conexão harmoniosa desses recursos é ainda mais necessária para suprir as necessidades do idoso. Nela, é especialmente relevante a influência das prescrições medicamentosas e o impacto destas na segurança do paciente, já que a sua assertividade depende diretamente da qualidade do atendimento e da relação de confiança médico-paciente. **OBJETIVO:** Identificar situações que podem comprometer a segurança dos pacientes a partir da análise do perfil farmacológico de idosos atendidos nas UBS em Belo Horizonte. **MÉTODOS:** Estudo de campo, aprovado pelo Comitê de Ética da UFMG (CAAE UFMG 13974718.5.0000.5149) e da Secretaria Municipal de Saúde (CAAE SMS 13974718.5.3001.5140). Realizado a partir da análise de 315379 prontuários eletrônicos do SUSBH, referentes ao atendimento na atenção primária da população idosa (60 anos ou mais) nas nove regionais de Belo Horizonte, durante o período de 01/04/2019 a 31/03/2021. Nesses, foram registrados 267971 fichas familiares, 4304439 atendimentos, 2717357 diagnósticos, 20278 encaminhamentos, 430684 prescrições de medicamentos. Traçou-se o perfil farmacológico dos pacientes atendidos e os diagnósticos realizados e realizou-se reflexões sobre o estudo e a segurança dos pacientes. **RESULTADOS:** A partir da análise dos dados, observou-se a presença de simultâneas condições de saúde na população idosa e consequente multiplicidade de medicamentos prescrita por indivíduo. Por exemplo, devido à prevalência de problemas cardiovasculares (203203 prescrições), transtornos mentais (66292 prescrições) e doenças tireoidianas (24596 prescrições) muitas vezes os sintomas se sobrepõem, levando a dilemas na elaboração do melhor tratamento para cada paciente. O número citado de medicamentos para doenças psiquiátricas (66292), por exemplo, conflita com o número de diagnósticos dessas (37254), o que se agrava ainda mais ao considerar que sintomas depressivos podem estar associados à desbalanços hormonais da tireoide, assim como sintomas ansiosos estão associados a arritmias e hipertensão - ou seja, certos medicamentos de saúde mental podem ser desnecessários caso a origem do problema seja tratada. Na atenção primária, porta de entrada para a avaliação e cuidado com a saúde do paciente, decidir quais doenças devem ser diretamente medicadas é uma questão delicada, que permeia as mazelas da segurança do paciente, já que o indivíduo pode receber opiniões médicas divergentes, gerando desconfiança no tratamento. Além disso, sem a devida atenção ao contexto social e ao histórico medicamentoso do idoso, ocorre a medicalização das suas comorbidades. **CONCLUSÃO:** Portanto, a atenção primária ao idoso está atrelada a um deficitário clima de segurança nas UBS, resultado da falta de integração entre os membros da equipe e da abordagem rasa da condição de saúde dos pacientes, criando inseguranças sobre os protocolos recomendados e a competência da equipe médica. Isso fragiliza a assistência à população idosa de maneira sistêmica e favorece o estabelecimento de situações de estresse, negligência e risco à saúde física e mental dos pacientes, como por meio da interação medicamentosa prejudicial e ocorrência de efeitos adversos, problemas esses exacerbados pela medicalização.

Palavras-chave: Análise de Dados, Atenção Primária à Saúde, Idoso, Prescrições de Medicamentos, Segurança do Paciente.

NEAR MISS MATERNO: RELAÇÃO COM FATORES SOCIOECONÔMICOS E SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

¹Maria Eduarda Guimarães Dutra

¹Manuela Lobato Barbosa

¹Julia Mendes Grossi Ferreira

¹Alaneir de Fátima dos Santos

¹Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

Eixo temático: Segurança do paciente em cuidados primários e comunidade

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0008-0659-8505>

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-53-6/13

INTRODUÇÃO: O termo “*near miss* materno” (NMM) é utilizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para caracterizar mulheres que quase morreram, mas sobreviveram a complicações maternas graves ocorridas no período gravídico-puerperal e é definido a partir de três critérios, sendo eles: clínico, laboratorial e de manejo. Na análise da literatura selecionada, foram encontradas correlações desse conceito com as condições sociodemográficas de cada região estudada, bem como com a avaliação da segurança do paciente na atenção primária. **OBJETIVO:** Demonstrar que os índices de NMM refletem a condição socioeconômica e a segurança do paciente em cada região estudada na literatura que embasou este trabalho, principalmente no âmbito da atenção primária. **MÉTODOS:** Trata-se de revisão de literatura bibliográfica, feita com consulta à base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), com os descritores “segurança do paciente” AND “gravidez” AND “*near miss*”, dentre os disponíveis em “lilacs plus”, encontrando 95 artigos. Então, o assunto principal “mortalidade materna” foi selecionado, filtrando 19 artigos. Por fim, com base na leitura dos títulos e dos resumos, escolhemos 6 artigos base para o trabalho.

RESULTADOS: Foi encontrada uma correlação entre o número de *near miss* materno e piores condições socioeconômicas da população, bem como a influência de uma atenção primária precarizada. A falta de recursos adequados, educação, apoio familiar, cuidados no pré-natal e a vivência em áreas de vulnerabilidade social são fatores determinantes para o aumento da morbidade grave, do *near miss* e da mortalidade materna. A partir dos índices observados de NMM/morte materna, que consistem em uma variação de 3.3 casos/1 morte a 8.6 casos/1 morte, percebe-se que ainda existem desigualdades significativas no fornecimento da atenção básica, as quais se refletem no fato de muitas mulheres procurarem os serviços de saúde tardiamente para iniciar o pré-natal. Isso prejudica o estabelecimento do vínculo com os serviços de saúde ao longo da gestação e do pós-parto e aumenta a incidência de *near miss* nas regiões mais vulneráveis. No Brasil, assim como em outras áreas desenvolvidas, fatores como gênero, raça, local de nascimento e classe social continuam a ser determinantes cruciais para as oportunidades futuras das mulheres, afetando diretamente sua saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A análise dos índices de *near miss* materno permite a melhor compreensão da morbidade materna e o reconhecimento das defasagens no atendimento obstétrico da atenção primária, podendo ser usado como um evento sentinela. Além disso, o enfoque nos fatores socioeconômicos e clínicos permite e facilita a elaboração de políticas públicas adequadas a cada população, possibilitando a atenuação das desigualdades, a intervenção precoce e a interrupção do processo que leva à morbidade grave, ao *near miss* e à morte materna. Conclui-se que a implementação da avaliação de *near miss* materno, a partir dos critérios da OMS, como rotina nas maternidades seria importante no aumento da sensibilidade dos estudos sobre o tema, e, conseqüentemente, no aprimoramento do atual quadro de saúde materna no Brasil.

Palavras-chave: Atenção Primária À Saúde, Desigualdades Em Saúde, Morbidade, Near Miss Materno, Mortalidade Materna.

VISITA DOMICILIAR ODONTOLÓGICA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

¹Júlia Valente Albuquerque
¹Aline Soares Figueiredo Santos

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, Minas Gerais, Brasil

Eixo temático: Segurança do paciente em cuidados primários e comunidade

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0002-0731-1341>

INTRODUÇÃO: A visita domiciliar é uma ação desenvolvida dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) pelos profissionais das equipes de atenção primária, conhecidas como Estratégia Saúde da Família (ESF). Por meio dessa visita, é possível promover a saúde bucal da população cadastrada em determinado território, além de prevenir doenças e agravos. Compreender o estilo de vida dos pacientes durante essas visitas é fundamental, pois possibilita uma abordagem mais abrangente e personalizada, ajudando a entender as condições de saúde de cada indivíduo em sua totalidade. A visita domiciliar odontológica tem como objetivos principais a identificação precoce de problemas bucais, o monitoramento contínuo da saúde bucal e a educação em saúde. Além disso, visa o fortalecimento do vínculo entre os profissionais de saúde e os pacientes, facilitando a comunicação e o acompanhamento das condições de saúde bucal, especialmente entre os grupos em situação de vulnerabilidade. Essa abordagem também possibilita a realização de intervenções preventivas e educativas no próprio ambiente onde o paciente vive, permitindo uma adaptação mais eficaz às suas necessidades. Dessa forma, a visita domiciliar odontológica se torna uma ferramenta fundamental na melhoria das condições de saúde bucal da população atendida.

OBJETIVO: Relatar a experiência da atenção domiciliar realizada pela equipe de saúde bucal de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), do interior de Minas Gerais. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência baseado na vivência de uma equipe de saúde bucal, composta por uma cirurgiã-dentista e uma auxiliar em saúde bucal de uma UBS. As visitas domiciliares foram realizadas mediante as solicitações de Agentes de Saúde Comunitários e também através de busca ativa nos relatórios E-SUS, entre os meses de Março de 2024 a Março de 2025. O acompanhamento teve como foco os pacientes com necessidades especiais, idosos, tabagistas e etilistas, buscando atender à demanda identificada nas visitas e relatórios. **RESULTADOS:** As solicitações para o acompanhamento odontológico ocorreram por meio da busca ativa dos profissionais da área durante as visitas domiciliares, seja em conjunto com o agente de saúde, por solicitação de familiares e/ou cuidadores ou até mesmo pelo próprio paciente. Dentre os problemas mais frequentemente identificados destacaram-se edentulismo total ou parcial, pulpites, cáries, halitose, lesões na mucosa oral e doenças periodontais. A identificação desses agravos permitiu uma abordagem direcionada, com orientações e intervenções específicas para cada caso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Portanto, as visitas domiciliares desempenham um papel crucial no fortalecimento do vínculo entre os profissionais de saúde e os pacientes, além de proporcionar um acompanhamento contínuo da saúde bucal da população atendida. A regularidade dessa ação é essencial para a efetividade do cuidado, permitindo um tratamento mais completo e diminuindo as necessidades relacionadas a problemas bucais, especialmente entre os pacientes em situação de vulnerabilidade. Dessa forma, a visita domiciliar se confirma como uma importante ferramenta na promoção de saúde e prevenção de doenças, contribuindo para a melhoria das condições de saúde bucal da comunidade.

Palavras-chave: Visita domiciliar. Estratégia Saúde da Família. Odontologia.

TECNOLOGIAS E INOVAÇÕES NA SEGURANÇA DO PACIENTE



ACURÁCIA DIAGNÓSTICA EM CITOPATOLOGIA: UM PILAR PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE NA SAÚDE

¹Daisy Kelly Landim Linard

¹Universidade Federal do Ceará (UFCA/PROFSAÚDE). Barbalha, Ceará, Brasil.

Eixo temático: Tecnologias e inovações na segurança do paciente

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0005-6984-4775>

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-53-6/01

INTRODUÇÃO: A citopatologia desempenha um papel fundamental na detecção precoce de diversas doenças, especialmente cânceres e infecções, sendo essencial para o planejamento terapêutico e o prognóstico dos pacientes. A acurácia diagnóstica nesse campo da patologia é um fator determinante para a segurança do paciente, pois diagnósticos imprecisos podem levar a tratamentos inadequados, atrasos no manejo clínico ou até mesmo impactos negativos na qualidade de vida do paciente. Erros diagnósticos em exames citopatológicos podem ocorrer devido a diversos fatores, como qualidade inadequada das amostras, limitações técnicas, interpretação subjetiva e variações. Dessa forma, garantir a precisão dos resultados é essencial para minimizar riscos e proporcionar um atendimento seguro e eficaz. **OBJETIVO:** Analisar a importância da acurácia diagnóstica em citopatologia como um fator essencial para a segurança do paciente. **MÉTODOS:** Este estudo será desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica baseada em artigos científicos sobre citopatologia e segurança do paciente. A pesquisa terá abordagem qualitativa e descritiva, buscando identificar e analisar informações relevantes sobre a acurácia diagnóstica em exames citopatológicos e seu impacto na segurança do paciente. A coleta de dados será realizada em bases de dados científicas, como PubMed, Scielo, Lilacs e Google Acadêmico. **RESULTADOS:** A revisão da literatura evidenciou que a acurácia diagnóstica em citopatologia desempenha um papel essencial na segurança do paciente, especialmente na detecção precoce de doenças como o câncer. Estudos analisados destacam que a qualidade da amostra, o treinamento dos profissionais e a adoção de protocolos padronizados são fatores determinantes para a precisão dos diagnósticos. Os principais achados incluem: 1. Impacto da Qualidade da Amostra; 2. Erros Diagnósticos e Suas Consequências; 3. Estratégias para Aumento da Precisão. Os estudos analisados reforçam que a segurança do paciente em citopatologia está diretamente relacionada à precisão do diagnóstico, destacando a necessidade de investimentos em tecnologia, capacitação profissional e melhoria dos processos laboratoriais. **CONCLUSÃO:** A acurácia diagnóstica em citopatologia é um fator essencial para a segurança do paciente, garantindo diagnósticos confiáveis e contribuindo para a detecção precoce de doenças, especialmente as neoplásicas. A revisão da literatura evidenciou que erros diagnósticos podem comprometer a condução clínica, resultando em tratamentos inadequados ou atrasados, o que impacta diretamente a saúde dos pacientes. Os principais desafios encontrados envolvem a qualidade da amostra, a subjetividade na interpretação e a necessidade de padronização dos critérios diagnósticos. Estratégias como o uso de novas tecnologias, controle de qualidade laboratorial e capacitação contínua dos profissionais demonstraram ser eficazes na redução de falhas e na melhoria da precisão diagnóstica. Dessa forma, reforça-se a importância da implementação de medidas que garantam a qualidade dos exames citopatológicos, promovendo um atendimento mais seguro e eficiente. Investimentos em tecnologia, protocolos padronizados e educação continuada são fundamentais para minimizar erros e assegurar um diagnóstico preciso, fortalecendo a segurança do paciente na prática laboratorial.

Palavras-chave: Citopatológico; Diagnóstico; Segurança; Paciente.

TRANSVERSALIDADES



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS NA POPULAÇÃO BRASILEIRA NO ANO DE 2020

¹Elaine Guimarães de Oliveira

¹Rainara da Silva Barbosa

¹Raissa de Sousa Muniz

¹Regina de Oliveira Gonçalves

¹Rita de Cássia da Conceição Araújo Silva

¹Safira dos Santos Lima

²Mayara Macêdo Melo

¹Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Colinas, Maranhão, Brasil; ²Universidade Estadual do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: Os Transtornos Mentais (TM) são condições que afetam a cognição, emoções e comportamento, causando sofrimento e prejuízos no indivíduo. Entre os mais comuns estão a ansiedade, caracterizada por preocupações excessivas e sintomas físicos como falta de ar e angústia; a depressão, que envolve tristeza persistente e alterações no sono e apetite; e o transtorno bipolar, marcado por oscilações extremas de humor. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico das internações por doenças mentais na população brasileira em 2020. **MÉTODOS:** Refere-se a um estudo epidemiológico transversal, que analisou as internações por distúrbios psicológicos em 2020. Os dados foram coletados em março de 2025, pelo Sistema de Internações Hospitalares (SIH), Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição (CID-10) F00 e F09, por intermédio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foi avaliado as variáveis, cor/raça, sexo, região e faixa etária, caráter de atendimento, dias de permanência, valor de serviços hospitalares, valor de serviços profissionais e óbitos, onde foi realizada uma análise descritiva simples. **RESULTADOS:** Foram registrados 198.125 casos, com predominância na região Sudeste 38,49% (n = 76.259), seguido pelo Sul, 32,06% (n = 63.525), Nordeste 17,60% (n = 34.880), Centro-Oeste 8,12% (n = 16.094) e Norte 3,71% (n = 7.367). A faixa etária, destacou-se pessoas dos 30 - 39 anos com 23,78% (n = 47.117) em seguida, dos 20-29 anos 21,23% (n = 42.064), 40-49 anos 21,18% (n = 41.977), 50-59 anos 15,82% (n = 31.353), 15-19 anos 6,65% (n = 13.190), 60-69 anos 6,60% (n = 13.078), 70-79 anos 1,93% (n = 3.830), 10-14 anos 1,62% (n = 3.215), 80 anos e mais 0,84% (n = 1.700), 5-9 anos 0,16% (n = 324). No quesito, cor/raça, com 41,38% (n = 81.985) lidera o *ranking* a cor branca, posteriormente vem a parda 28,23% (n = 55.939), com 22,43% (n = 44.450), não identificado, preta 5,71% (n = 11.330), amarela 2,19% (n = 4.339) e indígenas, 0,04% (n = 82). Na variável, sexo os homens apresentaram 59,95% (n = 118.783) e as mulheres 40,04% (n = 79.342). Referente ao caráter de atendimento, a urgência representou 88,01% (n = 174.370) e a eletiva 11,98% (n = 23.755). O total de dias de permanência foi 5.147.366 dias, dos quais 74,18% (n = 3.818.427) foram referentes à prioridade e 25,81% (n = 1.328.939) ao agendado. Os valores hospitalares totalizaram R\$ 266.088.560,46, sendo 74,16% (R\$ 197.337.762) destinados à gravidade e 25,83% (R\$ 68.750.798,31) à eletiva. Os valores dos serviços profissionais somaram R\$ 35.340.893,36, com 75,90% (R\$ 26.826.962,06) atribuídos a emergência e 25,83% (R\$ 8.513.931,30) ao eletivo. Na distribuição dos óbitos, foram registrados 1.124, sendo 79,18% (n = 890) em urgência e 20,81% (n = 234) em eletivo. **CONCLUSÃO:** Em 2020, um grande número de pessoas foi afetado por doenças mentais, especialmente na região Sudeste, onde predominavam homens de 30 a 39 anos, brancos. O atendimento foi majoritariamente de urgência, com longos períodos de internação. Os custos hospitalares e profissionais ultrapassaram oito milhões de reais, e a taxa de óbitos superou mil mortes.

Palavras-chave: Transtornos Mentais, Epidemiologia, Internações.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE OBESIDADE NA SOCIEDADE BRASILEIRA EM 2023

¹Alessandro Fernandes da Silva

¹Elaine Guimarães de Oliveira

¹Rainara da Silva Barbosa

¹Raissa de Sousa Muniz

¹Regina de Oliveira Gonçalves

¹Rita de Cássia da Conceição Araújo Silva

²Mayara Macêdo Melo

¹Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Colinas, Maranhão, Brasil; ²Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: A obesidade é definida pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, comprometendo a saúde. As principais causas incluem má alimentação, sedentarismo, fatores genéticos, desequilíbrios hormonais e questões psicológicas, como ansiedade, estresse e depressão. Esta condição aumenta o risco de doenças como diabetes tipo 2, hipertensão e problemas cardiovasculares. O diagnóstico é realizado por meio do Índice de Massa Corporal (IMC), e o tratamento pode incluir mudanças de hábitos, medicamentos e cirurgia bariátrica, com o objetivo de reduzir o peso e melhorar a saúde. **OBJETIVO:** Identificar o perfil epidemiológico relacionado à obesidade no Brasil em 2023. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal que analisou o perfil de indivíduos com excesso de peso na população brasileira em 2023. Os dados foram coletados em março de 2025, utilizando a Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição (CID-10) E66, e o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foi considerado as variáveis: região, faixa etária, sexo, cor/raça, caráter de atendimento, óbitos e dias de permanência, onde foi realizado uma análise descritiva simples. **RESULTADOS:** Foram identificados 11.172 casos, com proeminência na região Sudeste 49,03% (n = 5.478), seguido pelo Sul 30,41% (n = 3.398), Nordeste 11,05% (n = 1.235), Centro-Oeste 6,39% (n = 714) e Norte 3,10% (n = 347). Referente a faixa etária, lidera o ranking pessoas com 40-49 anos 33,13% (n = 3.702), posteriormente, 30-39 anos 30,72% (n = 3.433), 50-59 anos 17,69% (n = 1.977), 20-29 anos 12,03% (n = 1.345), 60-69 anos 5,66% (n = 633), 70-79 anos 0,34% (n = 39), 10-14 anos 0,02% (n = 3), 80 anos e mais 0,01% (n = 2) e 5-9 anos e menores de um ano 0,008% (n = 1). Mediante ao sexo, 87,10% (n = 9.731) dos casos acometeram as mulheres e homens, 12,89% (n = 1.4410). No quesito cor/raça, aparece a branca 46,34% (n = 5.178), parda 44,88% (n = 5.015) amarelo 1,71% (n = 192) e sem informação foram 1,21%. A cerca do caráter de atendimento, o eletivo apresentou 88,96% (n = 9.939) e urgência 11,82% (n = 3.485). Os dias de permanência contabilizaram 29.461, disseminado entre eletivo 88,17% (n = 25.966) e urgência 11,82% (n = 3.485). Foi apresentado 0,17% (n = 20) óbito, distribuído em urgência com 35% (n = 7) e não emergencial 65% (n = 13). O valor dos serviços hospitalares de R\$ 37.312.828,53 com 92,30% (R\$ = 34.442.322,95) prioridade e 7,69% (R\$ = 2.870.005,58) agendado. **CONCLUSÃO:** Acerca dos resultados obtidos, pode-se destacar a região Sudeste, que apresentou a maior quantidade de casos de internação, com destaque para mulheres de cor branca, com idade entre 40 e 49 anos, e predominância de atendimento eletivo. A mortalidade registrou um percentual maior que 0,10% e o número de dias de permanência foi superior a 28.000, com predominância de atendimentos eletivos. O valor total dos serviços hospitalares ultrapassou R\$ 37.000.000, sendo os maiores gastos direcionados a pacientes com prioridade de atendimento.

Palavras-chave: Obesidade, Epidemiologia, Internações Hospitalares.



TRATAMENTO CONSERVADOR NA LOMBALGIA CRÔNICA ATRAVÉS DA CINESIOTERAPIA

¹Carlos José Barbosa Castanha Júnior

²Geovanne Garrido dos Santos

¹Universidade da Amazônia (UNAMA). Belém, Pará, Brasil; ²Universidade Federal do Pará (UFPA). Belém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: [tps://orcid.org/0000-0001-7879-1701](https://orcid.org/0000-0001-7879-1701)

INTRODUÇÃO: Define-se dor lombar, ou lombalgia como o processo doloroso que ocorre coluna vertebral ou na cintura pélvica. Além disso, a lombalgia tem como origem principal a coluna lombar, uma estrutura extremamente complexa, que envolve as vértebras, discos intervertebrais, articulações, tendões, músculos regionais, vasos sanguíneos, raízes e nervos periféricos, medula espinhal, cauda equina e meninges. Ademais, sua cronicidade é determinada por vários fatores, entre os quais se destacam os sociodemográficos, comportamentais, nutricionais e condições de trabalho. Nesse sentido, a cinesioterapia se destaca como uma importante abordagem no tratamento desse problema, sendo fundamentada na anatomia e nas adaptações biomecânicas do corpo, com o intuito de melhorar a função por meio do movimento. Seu objetivo principal é minimizar os efeitos da inatividade, melhorar a eficácia muscular e recuperar funções comprometidas, promovendo o bem-estar. Por meio dessa abordagem, busca-se não apenas o alívio da dor, mas também a melhora da mobilidade, flexibilidade e estabilidade da coluna lombar, proporcionando uma recuperação mais eficaz e duradoura ao paciente. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma intervenção fisioterapêutica no tratamento conservador de lombalgia crônica através da cinesioterapia. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência, descritivo e abordagem qualitativa, vivenciado a partir da atuação fisioterapêutica no setor ambulatorial de uma clínica privada na cidade de Belém, estado do Pará. A intervenção ocorreu duas vezes por semana, ao longo de três meses, totalizando aproximadamente 25 sessões por mês. Durante a avaliação inicial, o paciente relatou dor há mais de seis meses, limitando suas atividades diárias e reduzindo sua qualidade de vida. Diante desse quadro, foram adotadas condutas terapêuticas específicas, incluindo exercícios de fortalecimento e alongamento, intervenções educacionais para melhora postural, sessões de terapia manual, eletroterapia e exercícios específicos para promover a estabilização da coluna lombar. **RESULTADOS:** No decorrer das sessões, observou-se uma resposta positiva ao condicionamento físico do paciente. Houve uma redução no tempo de descanso entre as repetições dos exercícios, além de progressão na dificuldade das atividades propostas. A melhora postural tornou-se evidente, com o paciente demonstrando uma postura mais ereta e uma deambulação mais fluida, sugerindo que o mecanismo protetor do corpo contra a dor havia diminuído. Além disso, por meio de relatos do paciente, constatou-se a ausência de dor em atividades anteriormente impossíveis de serem realizadas, como varrer a casa e se deslocar de ônibus. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A cinesioterapia se mostrou uma estratégia eficaz no tratamento da lombalgia crônica, promovendo a recuperação funcional do paciente e proporcionando melhora na qualidade de vida. A aplicação de movimentos e exercícios terapêuticos permitiu não apenas a redução da dor, mas também o fortalecimento muscular, a melhora da postura e a reintrodução de atividades diárias antes limitadas. Dessa forma, a assistência fisioterapêutica teve um impacto positivo sobre o quadro clínico do paciente, incentivando a adesão a uma rotina de atividade física regular, que, além de terapêutica, passou a ser encarada como uma forma de lazer e promoção do bem-estar.

Palavras-chave: Dor lombar, Serviços de fisioterapia, Dor crônica, Terapêutica.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA NO BRASIL, COM FOCO NA REGIÃO SUDESTE (2000-2022)

¹Anita de Souza Silva

¹Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0003-0478-8264>

INTRODUÇÃO: A leishmaniose visceral é uma doença tropical negligenciada, causada por protozoários do gênero *Leishmania*. A transmissão ocorre por meio do repasto sanguíneo de fêmeas dos flebotomíneos, conhecidos popularmente como mosquitos-palha. Trata-se de uma zoonose de evolução crônica, caracterizada pelo acometimento sistêmico que afeta órgãos como o baço, fígado e medula óssea. Se não tratada adequadamente, a doença apresenta alta taxa de letalidade, podendo levar ao óbito em até 90% dos casos. A gravidade do quadro clínico reforça a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado para reduzir complicações e mortalidade. A Leishmaniose Visceral Humana (LVH) é considerada uma doença endêmica no Brasil, com maior incidência nas regiões Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste.

OBJETIVO: Este estudo tem como objetivo descrever a situação epidemiológica da LVH no Brasil, com foco na região Sudeste, entre os anos de 2000 e 2022. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo. Os dados foram obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), disponíveis no site do Ministério da Saúde. As variáveis analisadas incluíram ano, número de casos, óbitos, coeficiente de incidência e letalidade. **RESULTADOS:** Entre 2000 e 2022, o Brasil registrou 72.292 casos de LVH e 5.191 óbitos. Em 2000, o coeficiente de incidência foi de 2,86 por 100 mil habitantes, apresentando uma redução para 0,83 por 100 mil habitantes em 2022. No entanto, a letalidade aumentou de 3,2% em 2000 para 11% em 2022, evidenciando um agravamento na gravidade dos casos. Na região Sudeste, foram notificados 11.640 casos e 1.269 óbitos no mesmo período. O coeficiente de incidência na região foi de 0,43 por 100 mil habitantes em 2000, diminuindo para 0,29 por 100 mil habitantes em 2022. Contudo, a taxa de letalidade apresentou um crescimento expressivo, passando de 2,9% em 2000 para 14% em 2022. Esses dados indicam uma redução no número de casos, mas um aumento preocupante na letalidade, especialmente na região Sudeste do país. Para a prevenção destes casos, é necessária a adoção de medidas preventivas com foco na população humana, no reservatório canino e também no vetor. Devem ser realizadas ações de manejo ambiental para dificultar a proliferação de vetores, como a limpeza de terrenos e descampados, remoção de lixos, entulhos e o combate ao acúmulo de matéria orgânica, tornando o ambiente menos propício para que os vetores depositem ovos e se desenvolvam. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O cenário encontrado neste estudo ressalta a necessidade urgente de intensificar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado, além de promover ações de educação em saúde e controle vetorial. A ampliação da cobertura dos serviços de saúde, bem como a capacitação de profissionais, é medida fundamentais para mitigar o impacto da LVH no Brasil, evitar o agravamento do quadro epidemiológico e promover melhorias para a saúde pública.

Palavras-chave: Epidemiologia, *Leishmania*, Saúde Pública.

PESSOAS EM SITUAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE ANIMAIS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

¹Anita de Souza Silva

¹Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0003-0478-8264>

INTRODUÇÃO: A acumulação de animais é caracterizada pelo comportamento de indivíduos que mantêm um grande número de animais em um mesmo local, mas sem fornecer as condições adequadas para o bem-estar. Ambientes com acúmulo de animais costumam ter grandes quantidades de jornais, lixo, roupas e móveis, prejudicando o uso adequado dos espaços. Isso dificulta atividades como cozinhar, dormir ou descansar, comprometendo a funcionalidade da casa. A acumulação afeta o dia a dia e o conforto do indivíduo, tornando-se um problema de saúde pública por causar prejuízos aos seres humanos, aos animais e ao ambiente. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é realizar uma análise documental por meio de notícias sobre pessoas em situação de acumulação de animais. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo e documental. As fontes consultadas foram: Ministério Público do Estado de Minas Gerais (MPMG), Portal do Poder Judiciário do Estado do Maranhão (TJMA), Uol.com e Metrôpoles. Os termos utilizados para a busca foram "acumulação de animais" e "bem-estar animal". **RESULTADOS:** As notícias encontradas foram: Notícia 01: "Acumuladores de animais: Prefeitura de São Paulo acompanha cerca de 300 casos". A Prefeitura de São Paulo, por meio da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), acompanha atualmente cerca de 300 casos de acumulação de animais no município. Esses casos variam em complexidade e número de animais, com algumas residências abrigando dezenas de bichos em condições extremamente precárias. Notícia 02: "Justiça condena Município de São Luís a solucionar casos de acumulação de animais. Sentença inclui obrigação de prestar atendimento especializado à família da pessoa com 'Síndrome de Noé'". O Município de São Luís foi condenado a adotar medidas eficazes para resolver casos de acumulação de animais. O município tem 60 dias para apresentar um plano de ação, que deve ser executado em um ano, com o apoio de equipes multidisciplinares. Essas situações envolvem a manutenção de dezenas de animais em ambientes insalubres, resultando em desnutrição e risco de zoonoses. Notícia 03: "MPMG aciona Justiça para que município de Belo Horizonte estruture política pública voltada à atenção às pessoas e animais em situação de acumulação". Belo Horizonte registra quase mil casos de acumulação, frequentemente associados a situações de extrema precariedade e condições insalubres. Esse quadro representa risco à saúde pública, ao meio ambiente urbano, ao bem-estar das pessoas e dos animais envolvidos. Notícia 04: "PCDF encontra mais de 40 cães em casa de acumuladora de animais". A Polícia Civil do Distrito Federal (PCDF) realizou uma fiscalização e encontrou cerca de 40 cães mantidos em condições inadequadas, sob responsabilidade de uma mulher de 59 anos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As notícias analisadas evidenciam que a acumulação de animais reflete diretamente em problemas de saúde pública e demanda uma atuação multiprofissional. Os casos descritos revelam situações de insalubridade, risco de zoonoses, desnutrição animal e impactos no bem-estar humano e animal, demonstrando a necessidade de intervenções que vão além de ações pontuais. A atuação de equipes multidisciplinares, envolvendo profissionais da saúde, assistência social, meio ambiente e bem-estar animal, é fundamental para o enfrentamento dessas situações.

Palavras-chave: Bem-estar animal, Epidemiologia, Saúde Pública.

PERFIL DE MORBIDADES HOSPITALARES RELACIONADOS À INFECÇÃO POR MENINGITE NO NORDESTE EM 2023

¹Rainara da Silva Barbosa

¹Alessandro Fernandes da Silva

¹Raissa de Sousa Muniz

¹Regina de Oliveira Gonçalves

¹Rita de Cássia da Conceição Araújo Silva

¹Safira dos Santos Lima

²Mayara Macêdo Melo

¹Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Colinas, Maranhão, Brasil; ²Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: A inflamação das membranas que revestem o encéfalo e a medula espinhal, chamada meninges, pode ser causada por vírus, bactérias, fungos ou parasitas, sendo que os tipos mais críticos são provocados por bactérias como *Neisseria meningitidis* e *Streptococcus pneumoniae*. O diagnóstico é confirmado pela punção lombar, que analisa o líquido cefalorraquidiano, além de exames de sangue, urina e imagem como a tomografia computadorizada. O tratamento varia conforme o fator patogênico: a forma viral geralmente se resolve sozinha, com medicação para aliviar manifestações como incômodo e hipertermia. Já a forma bacteriana é mais severa e exige atendimento imediato em instituição de saúde.

OBJETIVO: Descrever o perfil de morbidades hospitalares de infecção por meningite no Nordeste em 2023. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal que analisou o perfil de morbidade hospitalar relacionado à infecção por meningite na região Nordeste no ano de 2023. Os registros foram obtidos em março de 2025, por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição (CID-10) G03.0, disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram consideradas as variáveis cor/raça, sexo, faixa etária, caráter de atendimento, região, dias de permanência e óbitos, na qual foi realizada uma análise estatística descritiva simples. **RESULTADOS:** Após a análise de resultados, observou-se um número significativo de pessoas acometidas pela infecção. Em primeiro lugar destaca-se crianças de 5 a 9 anos 20,85% (n=98), 1 a 4 anos 18,29% (n=86), menor de 1 ano 12,55% (n=59), 10 a 14 anos 11,06% (n=52), 20 a 29 anos 9,36% (n=44), 30 a 39 anos 7,87% (n=37), 40 a 49 anos 6,17% (n=29), 50 a 59 anos 4,89% (n=23), 15 a 19 anos 4,46% (n=21), 60 a 69 anos 2,12% (n=10), 70 a 79 anos 1,27% (n=6), 80 anos e mais 1,06% (n=5). No aspecto raça/cor lidera o ranking a cor parda com 87,87% (n = 412), logo em seguida vem as pessoas que preferiam não se identificar com a cor 4,25% (n = 20), branca 3,61% (n = 17), preta 2,34% (n = 11) e amarela 1,91% (n= 9). Na variável sexo, com mais números de casos da infecção vem os homens, com 60,21% (n=283) e em seguida as mulheres com 39,78%(n=187). Em questão do caráter de atendimento com 99,14%(n=466) vem urgência e por fim, o atendimento eletivo com 0,85%(n=4). Diante de 470 internações, houve 4.022 dias de permanência e com 5% (n = 25) de óbitos confirmados. **CONCLUSÃO:** Contudo, após a obtenção dos resultados, pode-se ressaltar que na região Nordeste, houve muitas pessoas acometidas pela enfermidade em 2023. Destacando uma proeminência em crianças de 5 a 9 anos, com a cor parda, os homens foram mais afetados pela doença. Em relação ao caráter de atendimento a urgência, ouve mais pessoas com internações urgentes com vários dias de permanência, em relação à taxa de óbitos, o número foi superior a 20.

Palavras-chave: Meningite, Inflamação das Meninges, Morbidades Hospitalares.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES OCASIONADA PELA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL EM 2023

¹Raissa de Sousa Muniz
¹Alessandro Fernandes da Silva
¹Elaine Guimarães de Oliveira
¹Regina de Oliveira Gonçalves
¹Rita de Cássia da Conceição Araújo Silva
¹Safira dos Santos Lima
²Mayara Macêdo Melo

¹Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Colinas, Maranhão, Brasil; ²Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. A Sífilis Congênita (SC) é uma enfermidade que é transmitida da mãe para o bebê durante a gestação, tornando essencial a testagem da gestante em três momentos: primeiro, terceiro trimestres e no parto. O tratamento adequado previne complicações graves, como parto prematuro, malformações, surdez, cegueira, deficiência mental e até morte ao nascer e é realizado com penicilina cristalina ou procaína, durante dez dias. Ademais, todas as crianças expostas à sífilis devido à falta de tratamento adequado das mães, necessitam de intervenções como coleta de sangue, avaliação neurológica (com punção lombar), exames de imagem dos ossos longos e avaliações oftalmológicas e audiológicas. Em muitos casos, é necessária internação hospitalar prolongada. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico de hospitalização por sífilis congênita no Brasil em 2023. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, que analisou o perfil epidemiológico de internações por sífilis congênita no Brasil em 2023. As informações foram obtidas no mês de março de 2025, mediante a Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição (CID-10) A-53 e Sistema de Internações Hospitalares (SIH), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foi examinado as variáveis: região, faixa etária, sexo, cor/raça, caráter de atendimento e óbitos, por meio de uma análise estatística descritiva simples. **RESULTADOS:** Foram registrados 18.623 casos, com proeminência na região Sudeste 36,69% (n = 6.498), seguido pelo Nordeste 34,89% (n = 6.496), Norte 12,54% (n = 2.337), Sul 10,15% (n = 1.892) e por fim o Centro-Oeste 5,70% (n = 1.063). Referente a faixa etária, quem predominou foram as crianças menores de um ano 98,26% (n = 18.300) em seguida as pessoas de 20-29 anos 0,39% (n = 73), 1-4 anos 0,32% (n = 60), 30-39 anos 0,198% (n = 37), 15-19 anos 0,193% (n = 36), 40-49 anos 0,17% (n = 33), 5-9 anos 0,13% (n = 26), 10-14 anos (n = 14), 50-59 anos 0,059% (n = 11), 60-69 anos 0,08%, 80 anos e mais 0,06% (n = 7) e 70-79 anos 0,053% (n = 10). Mediante ao sexo, os homens apresentaram 48,67% (n = 9.064) dos casos e as mulheres 51,32% (n = 9.559). No quesito, cor/raça, com 66,57% (12.398), lidera o ranking a cor parda, em seguido a branca 22,53% (n = 4.196), posteriormente os sem informação de raça 4,96% (n = 924), preta 4,71% (n = 879), amarela 0,96% (n = 180) e indígenas 0,24% (n = 46). No caráter de atendimento, as internações urgentes apresentaram 97,88% (n = 18.229) e o eletivo 2,11% (n = 394) e por fim, os óbitos trouxeram 0,18% (n = 35). **CONCLUSÃO:** A Sífilis Congênita causou um número significativo de pessoas hospitalizadas no país, com a região Sudeste registrando maior percentual das internações. Os grupos mais afetados foram as crianças menores de um ano, do sexo feminino e de cor parda. Relacionado ao caráter de atendimento houve uma proeminência nas internações urgentes, com um número de mortes superior a 30 e inferior a 40 óbitos.

Palavras-chave: Sífilis Congênita, Infecção Sexualmente Transmissível, Epidemiologia

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE HOSPITALIZAÇÕES POR OSTEOMIELEITE NO BRASIL EM 2024

¹Regina de Oliveira Gonçalves

¹Alessandro Fernandes da Silva

¹Elaine Guimarães de Oliveira

¹Rainara da Silva Barbosa

¹Raissa de Sousa Muniz

¹Safira dos Santos Lima

²Mayara Macêdo Melo

¹Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Colinas, Maranhão, Brasil; ²Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: A infecção óssea caracterizada pela destruição progressiva do osso cortical e da cavidade medular, também denominada de osteomielite, é causada por diversos agentes etiológicos, como *Staphylococcus aureus*, *Enterobacter sp.*, *Klebsiella sp.*, *Acinetobacter sp.*, *Pseudomonas sp.* As bactérias aderem ao osso devido às adesinas, que são fatores importantes para a gravidade da doença. Em casos raros, a enfermidade pode se desenvolver a partir de uma miíase. Os sintomas incluem febre, calafrios, abscessos, edemas, eritema, entre outros. O diagnóstico pode ser feito com base na história de traumas e por exames de imagem. O tratamento envolve medidas de higiene, cuidados com as feridas e o uso de antibióticos.

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico de hospitalizações por osteomielite no Brasil em 2024.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal que analisou as internações ocasionadas pela osteomielite no Brasil em 2024. Os dados foram obtidos em março de 2025 com auxílio da Classificação Internacional de Doenças CID-10 (M-86) e Sistema de Internações Hospitalares (SIH) disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), foram analisadas as variáveis: região, tipo de atendimento, faixa etária, sexo e cor/raça, onde foi realizado uma análise estatística descritiva simples. **RESULTADOS:** Em 2024, o país registrou 17.282 internações por osteomielite, com maior incidência na região Sudeste 39,85% (n = 6.888), seguida pelo Nordeste 32,36% (n = 5.593), Sul 13,32% (n = 2.302), Centro-Oeste 9,73% (n = 1.682) e Norte 4,73% (n = 817). Quanto ao tipo de atendimento, foram contabilizadas 17.282 internações, sendo 28,66% (n = 4.951) eletivas e 71,33% (n = 12.331) classificadas como urgências, evidenciando que a maioria dos casos exigiu assistência imediata. Na análise por faixa etária, a maior ocorrência foi entre indivíduos de 40-49 anos 17,45% (n = 3.017), seguidos pelos grupos de 50-59 anos 17,08% (n = 2.952) e 60-69 anos 14,94% (n = 2.582). Pacientes de 70-79 anos representaram 8,87% (n = 1.534), enquanto 3,99% (n = 691) tinham 80 anos ou mais. Entre os mais jovens, registraram-se 14,51% (n = 2.508) na faixa de 30-39 anos, 11,48% (n = 1.984) entre 20-29 anos, 3,06% (n = 529) entre 15-19 anos, 3,81% (n = 659) entre 10-14 anos, 3,07% (n = 532) de 5-9 anos, 1,40% (n = 242) de 1-4 anos e 0,30% (n = 52) em bebês menores de 1 ano. Em relação ao sexo, os homens foram a maioria, com 70,06% (n = 12.108), enquanto as mulheres representaram 29,93% (n = 5.174). No critério cor/raça, 62,09% (n = 10.731) das internações ocorreram entre pessoas pardas, 31,47% (n = 5.439) brancas, 4,90% (n = 848) pretas, 1,36% (n = 236) amarelas e 0,16% (n = 28) indígenas. **CONCLUSÃO:** Contudo, após a obtenção dos dados, conclui-se que, a osteomielite afeta principalmente os cidadãos da região Sudeste, com proeminência em pessoas do sexo masculino com as idades entre 40 a 49 anos e de cores parda. Quanto ao caráter de atendimento das internações, ouve uma proeminência em pacientes confirmados como urgência.

Palavras-chave: Osteomielite, Epidemiologia, Infecção Óssea.

ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DA PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO BRASIL PÓS-PADEMIA

¹Leticia da Silveira Ugioni

²Maria Alice de Oliveira Martins

³Gisella de Deus Almeida Freire

⁴Mikael Mendes Ferreira

⁵Emanuela Lira Milhomem

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Criciúma, Santa Catarina, Brasil; ²Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Recife, Pernambuco, Brasil; ³Centro Universitário Atenas. Passos, Minas Gerais, Brasil. Universidade de Cuiabá (UNIC). Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. ⁵Centro Universitário do Pará (CESUPA). Belém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0005-5397-7856>

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) se trata de uma doença crônica não transmissível, que atua como um dos principais fatores de risco modificáveis para o desenvolvimento de patologias cardiovasculares. Durante a pandemia da COVID-19, o manejo diagnóstico, terapêutico e de monitoramento da HAS se tornou ainda mais desafiador, em razão do estabelecimento de medidas de isolamento social, que dificultaram ou inviabilizaram a acessibilidade aos serviços de saúde e aos cuidados prestados. A dimensão das dificuldades enfrentadas a nível global foi variável, sendo diretamente proporcional à infraestrutura ofertada pelos serviços de saúde e as medidas adotadas por esses. No Brasil, a alta prevalência de HAS, combinada com as interrupções nos serviços de saúde durante a pandemia, destacou a necessidade de estratégias adaptativas. Diante desse cenário, observa-se a necessidade de analisar de modo epidemiológico as implicações da COVID-19 na gestão da HAS no Brasil. **OBJETIVO:** O presente estudo objetivou analisar as implicações da pandemia da COVID-19 na gestão da HAS no Brasil, visando identificar os impactos nas taxas de internações, nas comorbidades associadas e nas desigualdades regionais no acesso à saúde. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, realizado com base nos dados de internações hospitalares por hipertensão essencial (primária) no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, no período de 2019 a 2024. Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **RESULTADOS:** Os dados revelam um aumento nas internações por HAS no SUS após a pandemia da covid-19, com os índices mais altos entre 2021 e 2023, respectivamente com 34477 e 36263 internações. Isso reflete dificuldades no acesso à saúde e mudanças nos hábitos de vida, como menor atividade física e aumento do consumo de substâncias prejudiciais. A população acima de 50 anos, especialmente os idosos, foi a mais afetada, com um crescimento mais expressivo nas regiões Norte e Nordeste, totalizando, respectivamente, 24345 e 66954 internações, associadas a desigualdades no acesso à saúde. Além disso, houve aumento das comorbidades associadas à HAS, como diabetes e dislipidemia. Mesmo após a flexibilização das medidas, a taxa de internações se manteve alta, sugerindo lacunas no atendimento e no acompanhamento da doença. Esses resultados destacam a necessidade de fortalecer a atenção à saúde, com políticas públicas que melhorem o diagnóstico, tratamento e prevenção da hipertensão. **CONCLUSÃO:** Este estudo destacou o aumento das internações por HAS no SUS após a pandemia da Covid-19, evidenciando o impacto da crise na saúde da população brasileira. Fatores como sedentarismo, uso excessivo de substâncias e dificuldades no acesso à saúde contribuíram para a piora do quadro. A população acima de 50 anos, especialmente os idosos, foi a mais afetada, com maior incidência nas regiões Norte e Nordeste, reforçando as desigualdades no acesso à saúde. Além disso, o aumento de comorbidades associadas à HAS agrava a situação dos indivíduos vulneráveis.

Palavras-chave: Brasil, Hipertensão, Pandemia.

ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DA PREVALÊNCIA DA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA NO BRASIL PÓS-PADEMIA

¹Leticia da Silveira Ugioni

²Maria Alice de Oliveira Martins

³Gisella de Deus Almeida Freire

⁴Mikael Mendes Ferreira

⁵Emanuela Lira Milhomem

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Criciúma, Santa Catarina, Brasil; ²Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Recife, Pernambuco, Brasil; ³Centro Universitário Atenas. Passos, Minas Gerais, Brasil. Universidade de Cuiabá (UNIC). Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. ⁵Centro Universitário do Pará (CESUPA). Belém, Pará, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0005-5397-7856>

INTRODUÇÃO: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) trata-se de uma condição respiratória de caráter progressivo, que é caracterizada pela obstrução persistente do fluxo de ar para os pulmões. Durante o período da COVID-19, essa patologia ganhou ainda mais relevância, em razão do maior risco de complicações e de morte implicados pela associação de ambas as condições. Acrescentado a esse fato, durante a pandemia, o manejo e o diagnóstico da DPOC foi prejudicado devido restrição do acesso aos serviços de saúde pelo isolamento social. Diante desse cenário, observa-se a necessidade de uma análise epidemiológica para melhor compreensão das consequências da COVID-19 nos casos de DPOC no Brasil.

OBJETIVO: O presente estudo objetivou analisar o impacto da pandemia de COVID-19 nas internações por DPOC no Brasil, com ênfase nas tendências de hospitalizações entre 2019 e 2024, nas desigualdades regionais no acesso à saúde e nas implicações para o manejo da doença. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, utilizando dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram analisadas as internações hospitalares por Bronquite, enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID-10), no período de 2019 a 2024, nas cinco regiões geográficas do Brasil (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste). A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, com a apresentação de frequências absolutas e relativas das internações por DPOC, estratificadas por região e ano.

RESULTADOS: Os dados indicam um aumento significativo nas internações por DPOC no SUS após o pico da pandemia de COVID-19, com crescimento contínuo entre 2020 e 2023, totalizando 423005 internações, especialmente entre idosos e pessoas com comorbidades. Fatores como interrupção no acompanhamento médico, atraso no diagnóstico e efeitos a longo prazo da COVID-19 agravaram a saúde pulmonar dos pacientes. As regiões Norte e Nordeste apresentaram os maiores aumentos, com 24227 e 85775 internações, respectivamente, evidenciando desigualdades no acesso à saúde. Mesmo com a reabertura dos serviços, as internações permaneceram elevadas, destacando a necessidade de melhorar o manejo da DPOC no SUS, com foco na detecção precoce, tratamentos contínuos e reabilitação pulmonar. A pandemia evidenciou vulnerabilidades na gestão dessa doença, reforçando a urgência de políticas públicas para garantir acompanhamento acessível e eficaz. **CONCLUSÃO:** Este estudo analisou o impacto da pandemia de COVID-19 nas internações por DPOC no Brasil, com base em dados do SUS. Os resultados mostraram um aumento significativo nas hospitalizações no período pandêmico e pós pandemia, especialmente entre idosos e pessoas com comorbidades, como doenças cardiovasculares e diabetes. As regiões Norte e Nordeste apresentaram os maiores aumentos, refletindo desigualdades no acesso à saúde. O estudo destaca a necessidade de melhorar o manejo da DPOC, com foco em detecção precoce, tratamentos contínuos e reabilitação pulmonar, além de políticas públicas para garantir um acompanhamento eficaz e acessível aos pacientes.

Palavras-chave: Doença pulmonar, Pandemia, Brasil.

POTENCIAL EFEITO INIBIDOR *IN SILICO* DO MENTOL SOBRE A QUITINA SINTASE DE *C. albicans*

¹Ítalo Felipe da Silva Diniz
²Diogo Leonardo Santos Silva

¹Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Cuité, Paraíba, Brasil; ²Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0002-7917-7065>

INTRODUÇÃO: A *Candida albicans*, assim como os demais fungos, possui como componente de seu metabolismo a quitina, um polissacarídeo essencial para a formação da parede celular. Relatam-se cerca de quatro genes distintos que codificam essas enzimas, sendo o CHS3 (quitina sintase-3) o gene que codifica a enzima com maior relevância para a síntese da quitina. Neste sentido, a proteína CHS3 é considerada um alvo farmacológico promissor, devido a expressão na *C. albicans*, bem como alterações na sequência do gene que codifica essa proteína pode ter relação com o perfil de resistência ao mecanismo de ação dos fármacos comumente utilizados na clínica, a exemplo das equinocandinas. O mentol, um monoterpene presente na *Mentha piperita L.*, possui propriedades antifúngicas comprovadas na literatura como: indutor de *quorum sensing*, inibidor da síntese de ergosterol e da formação de biofilme. Contudo, existe uma carência de estudos sobre a capacidade do mentol em interromper a síntese de quitina. **OBJETIVO:** Avaliar o potencial efeito inibidor do mentol sobre a CHS3 de *C. albicans*. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo experimental *in silico* de *docking* molecular, no qual a CHS3 foi tratada como alvo molecular e o mentol foi utilizado como ligante. A sequência de resíduos de aminoácidos da CHS3 foi obtida no UNIPROT (P30573) e utilizada para a obtenção do modelo proteico no SWISS-MODEL. O modelo com maior percentual de cobertura foi refinado no servidor *GalaxyRefine*, gerando cinco modelos. Em seguida, a verificação da qualidade estereoquímica foi realizada no PROCHEK e o modelo mais promissor energeticamente foi selecionado para o *docking* molecular. A estrutura química do mentol foi obtida no PubChem (1254). Para o *docking* molecular foi utilizado o AutoDock 4.2. Para tal, a CHS3 foi preparada adicionando hidrogênios polares e cargas de *Kollmann* e *Geister* ao alvo molecular; a raiz foi selecionada como ponto de torsão no ligante; foi determinada uma caixa Grid centralizada na macromolécula, com dimensões X, Y e Z de 126 Å; e foi adotado o algoritmo genético Lamarquiano para a análise. A investigação das interações do complexo CHS3/mentol com menor energia de ligação e menor constante de inibição ocorreu no *Discovery Studio* BIOVIA. A predição do sítio ativo da CHS3 ocorreu na plataforma GHECOM. **RESULTADOS:** A energia de ligação para os complexos CHS3/mentol variou de -5,9 kcal/mol a -4,7 kcal/mol. A constante de inibição variou de 47,11 µM a 359,64 µM. A análise das interações intermoleculares demonstrou que o mentol interage com onze resíduos de aminoácidos que compõem o sítio ativo da CHS3, destes: um por meio de ligações convencionais de hidrogênio (LYS60), quatro por meio de interações hidrofóbicas (ILE59, VAL61, VAL933 e PRO934) e seis por meio de interações de van der Waals (TYR48, GLN62, SER64, VAL811, TYR931 e TRP932). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estudo realizado demonstrou que o mentol pode ser considerado um candidato promissor para estudos de pesquisa e desenvolvimento de novos antifúngicos contra a *C. albicans*, o que pode direcionar a realização de estudos *in vitro* e *in vivo*, com o propósito de validar ou descartar esta potencial aplicação.

Palavras-chave: Bioinformática, Interação molecular, Patógeno oportunista, Pesquisa e desenvolvimento de fármacos, Terpenoide.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR HANSENÍASE NO BRASIL NO ANO DE 2023

¹Alessandro Fernandes da Silva
¹João Victor de Sousa Bandeira
¹Karmen Maely Silva Barros
¹Rainara da Silva Barbosa
¹Regina de Oliveira Gonçalves
¹Mayara Macêdo Melo

¹Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Colinas, Maranhão, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: A hanseníase é uma condição infecciosa ocasionada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, que atinge a derme e os nervos periféricos que causam lesões epidérmicas, redução da sensibilidade, diminuição ou ausência de força muscular, onde o mesmo desencadeia a aparição de deformidades nas mãos, pés e olhos. Está associada a fatores como baixo nível socioeconômico, condições precárias de moradia e alimentação inadequada. O meio de transmissão ocorre pelas vias aéreas superiores, ou seja, pelo sistema respiratório, por meio de gotículas de saliva. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico de internações por hanseníase no Brasil no ano de 2023. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal. As informações foram obtidas no mês de novembro de 2024, com o auxílio do Sistema de Internações Hospitalares (SIH), disponibilizado mediante acesso do portal do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), buscando notificações das incidências de Hanseníase no ano de 2023, utilizando-se as vareáveis de faixa etária, cor/raça, sexo, região e caráter de atendimento. **RESULTADOS:** Foram identificados 3.378 casos, com predominância na área nordestina tendo 33,06% (n = 1.117), seguida pela região Sudeste 19,95% (n = 674) e região Sul 18,94% (n = 640), região Norte 14,68% (n = 496) e região Centro-Oeste 13,35% (n = 451). No que se refere ao sexo, 66,84% (n = 2.258) eram homens e 33,15% (n = 1.120) do sexo feminino. Na classificação por raça/cor, 60,86% (n = 2.056) eram pardos, 25,93% (n = 876) brancos, 4,26% (n = 144) pretos, 2,84% (n = 96) amarelos, 0,05% (n = 2) indígenas, e 6,03% (n = 204) tiveram esse campo ignorado. Quanto à faixa etária, houve maior prevalência entre adultos de 40-49 anos 20,13% (n = 680), seguidos de 50-59 anos 18,38% (n = 621), 60-69 anos 15,27% (n = 516), 30-39 13,64% (n = 461), 20-29 anos 11,01% (n = 372), 70-79 anos 10,06% (n = 340), 80 anos e mais 4,49% (n = 152), 15-19 anos 3,64% (n = 123), 10-14 anos 1,39% (n = 47), 5-9 anos 1,06% (n = 36), 1-4 anos 0,65% (n = 22) e menores de 1 ano 0,23% (n = 8). Em relação ao caráter de atendimento, a urgência teve 66,90% (n = 2.260) e eletivo 33,04% (n = 1.118) nos casos de admissão hospitalar. **CONCLUSÃO:** O cenário epidemiológico das internações por hanseníase mostra que a condição patológica permanece sendo um grave problema de saúde pública no Brasil. Diante dos casos analisados, destacou-se a região Nordeste com maiores prevalências dos casos de internações, predominando entre os indivíduos do sexo masculino, de cor parda e no intervalo de idades entre 40 a 49 anos. Acerca dos resultados, é evidente a necessidade de fortalecer as ações de precaução e educação sobre a doença, através de campanhas e palestras que forneçam informações claras e adequadas. Além disso, é fundamental a integração de uma equipe multiprofissional qualificada para auxiliar os pacientes acometidos pela enfermidade.

Palavras-chave: Hanseníase; Internações hospitalares; Perfil Epidemiológico.

DOCKING MOLECULAR ENTRE HESPERIDINA E SAP1 REVELA UM POTENCIAL EFEITO ANTIFÚNGICO CONTRA *Candida albicans*

¹Ítalo Felipe da Silva Diniz
²Diogo Leonardo Santos Silva

¹Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Cuité, Paraíba, Brasil; ²Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0002-7917-7065>

INTRODUÇÃO: As infecções por *Candida albicans* podem se apresentar de forma superficial ou mucocutânea, no entanto, em pacientes imunocomprometidos, a infecção pode evoluir para um grau sistêmico. Outrossim, a terapia medicamentosa está se tornando escassa, devido à resistência do patógeno, sendo desencadeada por fatores virulência, como a produção de biomoléculas, formação de biofilme, dimorfismo e transição cinza-opaco, que juntos permitem ao patógeno evadir à resposta imunológica e contribuem para a sua tenacidade aos medicamentos. Dentre os fatores supracitados, está a aspartil proteinase secretada (SAP), uma família de proteínas de 1 a 10 que auxiliam na adesão, formação de hifas e de biofilme. Demonstra-se que SAP-1 exerce papel na adesão e cavitação de superfícies mucocutâneas, essencial para a colonização da espécie, tornando-a um promissor alvo farmacológico. A hesperidina, um flavonoide abundantemente produzido em frutas cítricas, apresenta atividade antifúngica relatada na literatura, tornando-o um composto natural com potencial biotecnológico a ser explorado em estudos de pesquisa e desenvolvimento de novos fármacos contra a *C. albicans*. **OBJETIVO:** Investigar o potencial efeito antifúngico da hesperidina sobre a proteína SAP1 de *C. albicans*. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo experimental *in silico* de *docking* molecular. A SAP1 foi tratada como alvo molecular e a hesperidina foi utilizada como ligante. A estrutura proteica da SAP1 foi obtida no *Protein Data Bank* (2QZW) e refinada no servidor ROSIE (*The Rosetta Online Server that Includes Everyone*). A qualidade estereoquímica do modelo foi avaliada no PROCHECK, utilizando o gráfico de *Ramachandran*. A estrutura química da hesperidina foi obtida no PubChem (10621). O *docking* molecular foi realizado no AutoDock 4.2, adicionando hidrogênios polares e cargas (*Kollmann e Geister*) ao alvo molecular, selecionando a raiz como ponto de torção no ligante, determinando uma caixa Grid com dimensões de 126 Å nas dimensões X, Y e Z e selecionando o algoritmo genético Lamarquiano como parâmetro de análise. O complexo SAP1/hesperidina com menor energia de ligação e menor constante de inibição foi selecionado para análise das interações moleculares no *Discovery Studio* BIOVIA. A análise do sítio ativo da proteína SAP1 foi realizado na plataforma GHECOM. **RESULTADOS:** A energia de ligação para os complexos SAP1/hesperidina variou de -5,36 kcal/mol a -2,3 kcal/mol. A constante de inibição para os complexos SAP1/hesperidina variou de 117,27 µM a 20,73 mM. A análise das interações intermoleculares demonstrou que a hesperidina interage com vinte e dois resíduos de aminoácidos da SAP1, sendo: quatro por ligações de hidrogênio convencionais (GLY34, GLY85, SER88 e TYR225), sete por interação hidrofóbica (TYR84, ASP86, ILE119, PRO120, ILE123, ASP218 e ILE305), onze por interações de van der Waals (VAL12, ILE30, ASP32, SER35, LEU216, GLY220, THR222, SER301, ALA303, SER334 e ALA335). A predição do sítio ativo da proteína SAP1 apontou que, dos vinte e dois resíduos supracitados, apenas SER334 e ALA335 não são componentes desta região. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os dados demonstram que a hesperidina possui baixa afinidade pelo sítio ativo da SAP1. Contudo, a potencial afinidade com sítios alostéricos devem ser investigadas, a fim de validar ou descartar a ação inibitória do flavonoide sobre a SAP1.

Palavras-chave: Bioinformática, Flavonoide, Interação molecular, Patógeno oportunista, Pesquisa e desenvolvimento de fármacos.

PRÁTICAS INCLUSIVAS POR ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR A CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

¹Romilson de Almada Moreira

¹Bianca Silva Santos

¹Lívio Kayky da Silva Sousa

¹Manuela dos Santos Moura

¹Maria Eduarda Barroso Barbosa

¹Mariana Maior de Oliveira Cunha

¹Mayara Macêdo Melo

¹Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Colinas, Maranhão, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0009-0768-4103>

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-53-6/07

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por desafios contínuos na comunicação verbal e não verbal, além da presença de ações repetitivas e estereotipadas. No âmbito da assistência à saúde, a equipe de enfermagem tem um papel crucial na promoção do bem-estar e no cuidado integral desses pacientes. Compreender as particularidades desse transtorno e ajustar as práticas de cuidado é indispensável para assegurar uma abordagem eficiente e respeitosa. **OBJETIVO:** Descrever as práticas inclusivas por enfermeiros na assistência hospitalar a crianças com Transtorno do Espectro Autista.

MÉTODOS: O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura. As informações foram reunidas durante o mês de novembro de 2024. Utilizou-se as seguintes fontes informacionais: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico; e na base de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) indexada na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) Para a busca pelos estudos, aplicou-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), “Transtorno do Espectro Autista” AND “Cuidados de Enfermagem” AND “Criança”, cruzados pelo operador booleano AND. Em seguida, estabeleceu-se os critérios de inclusão: apenas os artigos em idioma português, no recorte temporal de 2019 a 2024. Posteriormente foram excluídos artigos duplicados, teses e monografias. Encontrando-se assim 222 estudos, e por fim, ocorreu a leitura dos títulos e resumos, após os critérios de elegibilidade apenas 8 estudos compuseram a revisão. **RESULTADOS:** Conclui-se, portanto, que os estudos analisados ressaltam a importância de práticas inclusivas voltadas para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), enfatizando a necessidade de atender às suas demandas individuais de maneira sensível e eficaz. Dentre as estratégias destacam-se a adoção de uma comunicação adequada, considerando as frequentes dificuldades de linguagem verbal enfrentadas por essas crianças. Nesse âmbito, é essencial que os profissionais adotem medidas como a reestruturação do ambiente hospitalar, tornando-o mais acolhedor e acessível, podendo incluir adaptações sensoriais e físicas, além da implementação de tecnologias assistivas, com o objetivo de facilitar a interação, promover conforto e garantir um atendimento mais humanizado e inclusivo. Além disso, é imprescindível reconhecer o cuidado à família como um aspecto igualmente relevante, dado que os familiares têm um papel central no bem-estar do indivíduo com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Sob essa perspectiva, cabe ao enfermeiro orientar e capacitar a família, promovendo sua autonomia no cuidado à criança. Isso inclui o ensino de estratégias de comunicação, intervenções comportamentais e técnicas de manejo, que são fundamentais para estimular o desenvolvimento da criança, minimizar comportamentos desafiadores e fortalecer a colaboração entre profissionais de saúde e cuidadores. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Dessa forma, o enfermeiro oferece apoio, encorajamento e tranquilidade, focando no bem-estar do paciente. Além disso, ele esclarece dúvidas, incentiva o tratamento e promove o acompanhamento necessário, contribuindo para a evolução do prognóstico ao adotar práticas inclusivas e estratégias humanizadas, o enfermeiro vai além do cuidado técnico, promovendo uma assistência holística que melhora a qualidade de vida e a inclusão social das crianças com TEA e de suas famílias.

Palavras-chave: Criança, Cuidados de enfermagem, Transtorno do Espectro Autista.

EFEITOS ANTICÂNCER DO LICOPENO CONTRA O CÂNCER PULMONAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹Wellington Oliveira Santos
¹Jean Lucas de Macêdo Sousa
¹Joicy Raíssa Pontes Cipriano
¹Valdecya Aparecida Oliveira Garcia
¹Alison Alex dos Santos Lima
²Diogo Leonardo Santos Silva

¹Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Cuité, Paraíba, Brasil; ²Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: Dado o alto índice de mortalidade associado ao câncer pulmonar (CP), devido ao diagnóstico tardio, torna-se relevante explorar terapias complementares que possam aumentar a eficácia dos tratamentos atualmente utilizados na clínica. Assim, compostos naturais têm sido considerados como moléculas atrativas para estudos de pesquisa e desenvolvimento de fármacos, devido aos seus potenciais efeitos imunomoduladores e de inibição do crescimento de células cancerígenas. Dentre estes compostos de ocorrência natural, está o licopeno, um carotenoide presente em alimentos com coloração vermelha ou alaranjada, como por exemplo o tomate, a melancia, o mamão, a cenoura e a beterraba. Estudos científicos sugerem que o licopeno possui ação anticâncer, o que o torna um potencial candidato a pesquisas de prospecção de novos compostos contra câncer, incluindo o CP. **OBJETIVO:** Identificar, na literatura científica, os efeitos anticancerígenos do licopeno contra o CP. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. Para a realização da presente pesquisa, foi utilizada a seguinte estratégia de busca: “lycopene” AND “treatment” AND “prevention” AND “lung cancer”, nas bases de dados PubMed (Publisher MEDLINE), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Estudos de revisão foram excluídos da pesquisa. Publicações com disponibilidade gratuita na íntegra, em inglês, publicados nos últimos dez anos (2014-2024) foram incluídos para a síntese das informações. A amostra final foi equivalente a seis artigos. **RESULTADOS:** A revisão realizada na presente pesquisa indica que o licopeno possui promissor efeito anticâncer na prevenção e no tratamento do CP. In vitro, um estudo demonstrou em uma linhagem de adenocarcinoma de células não pequenas (A549) que o licopeno promoveu redução da proliferação celular, bem como o aumento da taxa de apoptose, do estresse mitocondrial, aumento da produção de espécies reativas de oxigênio. Outro estudo com esta linhagem celular demonstrou que o licopeno induziu o aumento da expressão de genes supressores tumorais (OGG1, NEIL1, NEIL2, NEIL3 e CX43). In vivo, utilizando modelo de camundongo enxertado com células de carcinoma pulmonar de Lewis, o licopeno associado com a terapia com o anticorpo anti-PD-1 promoveu redução do peso e do volume tumoral, aumentou a resposta imunológica mediada por linfócitos T e regulou negativamente a expressão de PD-L1. Outros dois estudos in vivo relataram que, em furões expostos ao carcinógeno do tabaco 4-(N-Metil-N-nitrosamino)-1-(3-piridil)-1-butanona, o licopeno promoveu a redução da incidência de lesões neoplásicas pulmonares e de inflamação. Um estudo populacional com participantes dos Estados Unidos apontou que o consumo de licopeno esteve associado com a redução do risco de CP, sobretudo nos participantes tabagistas e etilistas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Com base na revisão realizada, torna-se evidente que o licopeno é um composto natural com propriedades anticâncer promissoras. Contudo, a realização de estudos clínicos torna-se essencial para a validar ou descartar a potencial aplicação do licopeno na prevenção e no tratamento do CP.

Palavras-chave: Carotenóide, Composto natural, Farmacologia, Neoplasia maligna pulmonar, Nutrição.

DISTRIBUIÇÃO DE CASOS DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO BRASIL¹João Rafael da Silva Fonseca¹Sara Paixão da Silva¹Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE). Recife, Pernambuco, Brasil.**Eixo temático:** Transversalidades**Modalidade:** Pôster**Link do ORCID do 1º autor:** <https://orcid.org/0000-0003-0978-8597>

INTRODUÇÃO: Os incidentes com animais peçonhentos são uma grave ameaça à saúde pública no Brasil, causando inúmeros ferimentos e mortes. É imprescindível notificar corretamente e coletar dados precisos para desenvolver estratégias eficazes de prevenção e intervenção, além de distribuir recursos adequadamente e identificar grupos de risco e fatores que contribuem para esses incidentes. **OBJETIVO:** Analisar o perfil e distribuição dos casos notificados de acidentes por animais peçonhentos no Brasil. **MÉTODOS:** Estudo de natureza epidemiológica e descritiva, com uma abordagem quantitativa, focado no perfil e distribuição das notificações de acidentes causados por animais peçonhentos no Brasil. Os dados foram coletados e organizados a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), contemplando o período de 2013 a 2023. As variáveis analisadas incluíram gênero, faixa etária, tipo de acidente, local da lesão, soroterapia, evolução dos casos, nível de escolaridade e raça/etnia. **RESULTADOS:** Durante o período analisado, foram notificados 2.606.656 casos de acidentes por animais peçonhentos no Brasil. A maioria das notificações ocorreu na Região Sudeste, com 1.008.297 casos, seguida pela Região Nordeste, com 886.803 casos. A Região Sul teve 340.257 casos, a Região Norte registrou 212.171 casos e a Região Centro-Oeste contabilizou 159.128 casos. A maioria das vítimas era do sexo masculino (55,3%), com um total de 1.441.606 notificações, autodeclarados pardos (46,9%) e brancos (33,9%). As faixas etárias mais afetadas foram de 20 a 39 anos (32,2%) e de 40 a 59 anos (27,1%); crianças e adolescentes de 1 a 19 anos representaram 18,6% das notificações, enquanto idosos acima de 60 anos totalizaram 12,1% dos casos. As lesões mais comuns ocorreram nas mãos e dedos da mão (32,6%), seguidas por lesões nos pés e dedos do pé (30,8%). A maioria dos casos evoluiu para cura (91,2%), enquanto 0,13% dos casos resultaram em óbito pelo agravo notificado. Entre as vítimas, 36,4% tinham ensino fundamental incompleto e 13,1% tinham ensino médio completo; dados não especificados representaram 36,4% das notificações. Os tipos de acidentes mais comuns foram causados por escorpiões (57,4%), seguidos por aranhas (13,8%) e serpentes (12,7%); outros tipos de acidentes, incluindo abelhas e lagartas, representaram menos de 8% dos casos. A soroterapia revelou-se fundamental no tratamento, com 407.525 casos necessitando de soros antivenenos. **CONCLUSÃO:** A elevada incidência de acidentes por animais peçonhentos no Brasil destaca a urgente necessidade de intervenções eficazes para melhorar a saúde pública e segurança da população. A predominância de casos nas regiões Nordeste e Sudeste, somada à maior vulnerabilidade de homens jovens, sublinha a importância de campanhas educativas e preventivas direcionadas a esses grupos. As lesões mais frequentes nas mãos e pés ressaltam a necessidade de medidas de proteção e conscientização. A soroterapia, essencial no tratamento, deve ser amplamente disponibilizada para garantir respostas rápidas e eficazes aos incidentes. Esses resultados podem fornecer subsídios importantes para o desenvolvimento de políticas de saúde pública que visem reduzir a incidência e o impacto desses acidentes, assegurando um manejo adequado e a prevenção de novas ocorrências.

Palavras-chave: Saúde Pública, Vigilância em Saúde, Peçonhas.

PERFIL DAS VÍTIMAS DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NA IX REGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

¹João Rafael da Silva Fonseca

²Sara Paixão da Silva

¹Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE). Recife, Pernambuco, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0003-0978-8597>

INTRODUÇÃO: Acidentes envolvendo animais peçonhentos configuram uma grande ameaça à saúde pública, resultando em uma quantidade expressiva de ferimentos e fatalidades em diversas regiões do país. A correta notificação e a coleta precisa de informações possibilitam o desenvolvimento de estratégias preventivas e de intervenção eficientes, além da adequada distribuição de investimentos e da identificação de grupos de risco e fatores que contribuem para esses acidentes. **OBJETIVO:** Analisar o perfil dos casos notificados de acidentes por animais peçonhentos na IX região de saúde de Pernambuco. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, com abordagem quantitativa sobre o perfil das notificações de acidentes por animais peçonhentos na IX região de saúde de Pernambuco, com sede na cidade de Ouricuri. Os dados foram extraídos e tabulados a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), abrangendo o período de 01/01/2019 até 31/12/2023. As variáveis de interesse incluíram sexo, faixa etária, tipo de acidente, evolução do caso, escolaridade e raça/etnia. **RESULTADOS:** Durante o período analisado, foram notificados 4.930 casos de acidentes por animais peçonhentos. A maioria das vítimas era do sexo masculino (58,7%), com um total de 2.892 notificações, enquanto as mulheres representaram 41,3% dos casos, com 2.038 notificações. A maior parte das vítimas foi de pessoas pardas (86,4%), seguida por brancas (9,4%) e pretas (3%), com outros grupos representando menos de 1% dos casos. As faixas etárias mais afetadas foram de 20 a 39 anos (36,7%) e de 40 a 59 anos (20,3%); crianças e adolescentes de 1 a 19 anos representaram 31,8% das notificações, enquanto idosos acima de 60 anos totalizaram 11,2% dos casos. A maioria dos casos evoluiu para cura (86,8%), enquanto 12,7% dos casos foram classificados como não especificados; houve 18 óbitos devido aos agravos notificados (0,4%), e 3 óbitos por outras causas (0,1%). Entre as vítimas, 17,8% tinham ensino médio completo, 16,8% tinham ensino fundamental incompleto e 13,3% tinham ensino superior completo; dados não especificados representaram 17,8% das notificações. Os tipos de acidentes mais comuns foram causados por abelhas (47,6%), seguidos por escorpiões (27,4%) e serpentes (13,3%); outros tipos de acidentes, incluindo aranhas e lagartas, representaram menos de 4% dos casos. **CONCLUSÃO:** As informações apresentadas apontam que os incidentes envolvendo animais peçonhentos configuram um desafio significativo para a saúde pública na IX região de saúde de Pernambuco. A alta prevalência de casos entre homens jovens indica a necessidade de campanhas educativas voltadas especificamente para este grupo. Além disso, a frequência elevada de acidentes provocados por abelhas, escorpiões e serpentes ressalta a importância de implementar medidas preventivas específicas para esses animais. A avaliação dos dados de escolaridade e raça/etnia das vítimas pode auxiliar na criação de estratégias de prevenção mais eficazes, ajustadas às características socioeconômicas da população afetada. O contínuo estímulo e capacitação dos profissionais de saúde de serviços notificadores é imprescindível para completude dos dados das notificações e a educação sobre práticas preventivas são essenciais para diminuir a ocorrência e o impacto desses incidentes e subsidiar a segurança da população.

Palavras-chave: Epidemiologia, Vigilância em Saúde Pública, Animais Peçonhentos.

EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA POR DPOC EM MAIORES DE 40 ANOS NO RN

¹Leticia da Silveira Ugioni
²Caio César Barbosa de Macêdo
³Samira Fernandes Ghosn
⁴Luisa Valiati Westphalen dos Passos
⁵Anita de Souza Silva

¹Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Criciúma, Santa Catarina, Brasil; ²Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Natal, Rio Grande do Norte, Brasil; ³Universidade Anhembi Morumbi (UAM). Piracicaba, São Paulo, Brasil; ⁴Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP). Petrópolis, Rio de Janeiro, Brasil; ⁵Universidade Federal de Sergipe. Lagarto, Sergipe, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0005-5397-7856>

INTRODUÇÃO: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) figurava entre as cinco principais causas de morte global antes da pandemia de COVID-19, destacando-se como um significativo problema de saúde pública. Entretanto, apesar do impacto dessa condição, há uma escassez de estudos ecológicos sobre a DPOC no Estado do Rio Grande do Norte (RN), muitos dos quais estão desatualizados. Nesse sentido, esta análise tem como objetivo fornecer subsídios para compreender os fatores de risco associados à gravidade dos casos, a acessibilidade aos serviços de saúde e a eficácia das estratégias de manejo clínico, promovendo reflexões sobre a segurança desses pacientes. **OBJETIVO:** Analisar o perfil dos pacientes com 40 anos ou mais, residentes no RN, internados em urgência por DPOC, nos últimos 10 anos. **MÉTODOS:** Esse trabalho consiste em um estudo observacional do tipo ecológico, quantitativo, descritivo e retrospectivo. Os pacientes incluídos foram os com idade igual ou acima de 40 anos, residentes no RN, internados em caráter de urgência devido a enfisemas, bronquites e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas, no período de novembro de 2014 a novembro de 2024. Os dados foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, disponível no Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisadas as categorias de faixa etária, raça e prevalência por Regiões de Saúde. Ademais, foram usados dados do Censo de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **RESULTADOS:** Durante o período analisado, houve 3657 internações de urgência por DPOC em pacientes residentes no RN, com 40 anos ou mais. A análise referente a raça demonstrou a seguinte ordem decrescente de prevalência: raça parda com 1605 internações, seguida pelo grupo “sem informação” com 1109, raça branca com 705, raça amarela com 158, raça preta com 77 e, por fim, raça indígena com 3 internações. Além disso, a observação dos resultados referentes à faixa etária mostra que quanto maior a idade, maior a prevalência de DPOC, em que o grupo de 80 anos ou mais apresentou 1203 internações, 70 a 79 anos com 1109, 60 a 69 anos com 797, 50 a 59 anos com 405 e 40 a 49 anos com 143 internações. Por fim, a 4ª Região de Saúde - Caicó registrou o maior número de internações, sendo 1070. **CONCLUSÃO:** O presente estudo revelou que a DPOC apresenta maior prevalência entre indivíduos pardos e com 80 anos ou mais no Rio Grande do Norte, um achado que está em consonância com a fisiopatologia da doença. No entanto, a elevada incidência de internações na 4ª Região de Saúde sugere a influência de fatores ambientais e socioeconômicos, como o clima semiárido, a maior exposição à queima de biomassa e as possíveis desigualdades no acesso a cuidados preventivos e manejo ambulatorial da doença. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias voltadas para a segurança do paciente, com políticas de prevenção e controle mais eficazes, incluindo ampliação do diagnóstico precoce, fortalecimento da atenção primária e capacitação profissional para um manejo adequado da DPOC, visando minimizar as hospitalizações e complicações.

Palavras-chave: DPOC, Hospitalização, Estudo ecológico, Segurança do paciente.

DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA E QUEIMADAS FLORESTAIS NO CENTRO-OESTE DE 2019 A 2024

¹Caio César Barbosa de Macêdo

²Samira Fernandes Ghosn

³Luisa Valiati Westphalen dos Passos

⁴Leticia da Silveira Ugioni

⁵Anita de Souza Silva

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Natal, Rio Grande do Norte, Brasil;

²Universidade Anhembi Morumbi (UAM). Piracicaba, São Paulo, Brasil; ³Faculdade de Medicina de Petrópolis (FMP). Petrópolis, Rio de Janeiro, Brasil; ⁴ Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Criciúma, Santa Catarina, Brasil; ⁵Universidade Federal de Sergipe (UFS). Lagarto, Sergipe, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0009-0006-8977-7060>

INTRODUÇÃO: A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é caracterizada por sintomas respiratórios crônicos, como tosse, dispneia e limitação do fluxo de ar, devido a anormalidades na via aérea ou nos alvéolos. Ademais, a DPOC provoca altas taxas de morbidade e mortalidade, além de estar associada a fatores de risco externos, como as queimadas, tabagismo, asma e alergias. Apesar disso, há uma carência de estudos sobre a epidemiologia dessa doença na região Centro-Oeste (C.O.) nos últimos cinco anos, o que motivou o desenvolvimento deste estudo. **OBJETIVO:** Analisar a proporção entre a quantidade de pacientes com idade maior que 40 anos, que necessitaram de internação hospitalar por DPOC na região do C.O. e o aumento de focos ativos de queimadas de biomassa florestal na região, no período de 2018 a 2024.

MÉTODOS: O presente trabalho consiste em um estudo observacional do tipo ecológico, quantitativo, descritivo e retrospectivo. Os dados referentes às internações por DPOCs foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) pelo DATASUS. Enquanto os números de focos de queimadas foram coletados através do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE). **RESULTADOS:** Observou-se um aumento significativo do número de focos de queimadas nos anos de 2019 (50.195) e 2020 (65.992), quando comparados ao ano de 2018 (23.610). Além disso, de acordo com a ONG SOS Pantanal, o ano de 2024 apresenta uma projeção que se assemelha ao ano de 2020 (pior desde o fim de 1990). Em paralelo, a partir dos dados do DATASUS, é perceptível uma queda acentuada das internações em 2020 e 2021, a qual pode ser explicada pela da Pandemia do Covid-19 no Brasil. Vale ressaltar que 2019 e 2023, períodos sem a crise pandêmica, apresentaram maior quantitativo de internações por DPOC (7309 e 6804 internações respectivamente). Dessa forma, percebe-se que os principais biomas do Centro-Oeste (Pantanal e Cerrado) totalizam a maior quantidade de focos de incêndio, desde 1988, fato este que interfere diretamente na qualidade de vida das populações expostas. Afinal, a fumaça produzida é um agente poluente que pode provocar doenças respiratórias e cardiovasculares. Apesar da existência de uma proporção entre os números de focos de queimadas e internações por DPOC, não é possível afirmar uma correlação direta, pois a cronologia entre a exposição aos componentes tóxicos das queimadas e a sintomatologia não é linear. Ainda nesse sentido, é importante destacar que os cuidados com a segurança dos pacientes devem ser ampliados em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica, haja vista a maior chance de eles adquirirem infecções associadas à ventilação de suporte ou invasiva. **CONCLUSÃO:** Diante da problemática ambiental da região Centro-Oeste e de sua relação com a epidemiologia da DPOC, é evidente a importância do estudo desses fatores para que, assim, estratégias de prevenção e atenção à saúde sejam efetivas e incluam a todos.

Palavras-chave: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Poluição do Ar, Segurança do Paciente, Incêndios Florestais.

DINÂMICA ESPAÇO-TEMPORAL DA CHIKUNGUNYA NO NORDESTE ENTRE 2019 E 2023¹Hilia Duane Alves Cardoso²Karen Cristina da Silva Moreira³Jocasta dos Santos Lima³Laryssa Monteiro da Silva Mota⁴Anita de Souza Silva

¹Universidade Federal do São Francisco (UNIVASF). Petrolina, Pernambuco, Brasil; ²Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil; ³Centro Universitário UNIFACID Wyden, Teresina, Piauí, Brasil; ⁴Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades**Modalidade:** Pôster**Link do ORCID do 1º autor:** <https://orcid.org/0009-0002-2559-6819>

INTRODUÇÃO: A Chikungunya é uma das doenças virais transmitidas por artrópodes endêmicas no Brasil. Fatores como clima, biodiversidade e urbanização desordenada auxiliam na proliferação dos vetores das arboviroses no país. A infecção pelo vírus da Chikungunya se caracteriza por um início abrupto de febre, associada a dores nas articulações, podendo incluir poliartralgias, artrite incapacitante, erupção cutânea, mialgia e dor de cabeça. Apesar de não estar diretamente associada à elevada mortalidade, a Chikungunya diminui a qualidade de vida dos indivíduos infectados e consequentemente a população economicamente ativa. Diante dos desafios impostos pelas arboviroses endêmicas no Brasil, torna-se imprescindível uma compreensão do perfil epidemiológico da Chikungunya para o desenvolvimento de estratégias eficazes de intervenção. **OBJETIVO:** Analisar a dinâmica espaço-temporal e aspectos epidemiológicos da Chikungunya no Nordeste entre 2019 e 2023, identificar possíveis lacunas no controle dessa doença e contribuir para ações de saúde pública direcionadas e políticas de controle eficientes. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo observacional ecológico. Foram utilizados dados secundários de domínio público referente às notificações da região Nordeste do Brasil no período de 2019 a 2023. Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), vinculado ao Ministério da Saúde, tornando isento de aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa. As variáveis coletadas foram: estados, ano de notificação, sexo, faixa etária, raça/cor da pele, e evolução. Foi realizada a estatística descritiva, calculando a frequência absoluta e relativa através do Microsoft Excel, e organizadas na forma de tabela de acordo com as variáveis e ano. **RESULTADOS:** Entre 2019 e 2023, foram registradas no SINAM 488.362 notificações de Chikungunya na região Nordeste do Brasil. O perfil da doença, revelou indivíduos do sexo feminino e em faixa etária economicamente ativa (entre 20 e 59 anos) frequentemente reportados nas notificações, tanto neste estudo quanto em outros países, como Itália e Estados Unidos. Os estados com mais notificações foram Bahia (126.581) e Ceará (104.665). O estado com menos notificações nesse período foi o Maranhão (9.379), representando 1,9% das notificações registradas. Os dados apontaram um grande número de indivíduos com Chikungunya que evoluíram para cura. Entretanto, pode haver variação da doença com casos graves e também óbitos, principalmente em grupos que apresentam algum tipo de comorbidade, idosos e crianças. As limitações deste estudo incluem a elevada quantidade de registros no SINAM com variáveis ignoradas, como a evolução clínica, o que dificulta a análise detalhada da gravidade e dos desfechos da Chikungunya nos estados avaliados. **CONCLUSÃO:** A Chikungunya foi a segunda arbovirose mais endêmica na maioria dos estados do Nordeste do Brasil durante 2019 e 2023. O perfil epidemiológico de indivíduos notificados foram mulheres autodeclaradas pretas/pardas com faixa etária entre 20 e 59 anos.

Palavras-chave: Chikungunya, Epidemiologia, Saúde Pública.

ENDOCARDITE INFECCIOSA NO BRASIL: UM PANORAMA DA MORTALIDADE EM 2023

¹Safira dos Santos Lima
¹Alessandro Fernandes da Silva
¹Elaine Guimarães de Oliveira
¹Rainara da Silva Barbosa
¹Regina de Oliveira Gonçalves
¹Rita de Cássia da Conceição Araújo Silva
¹Mayara Macêdo Melo

¹Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Colinas, Maranhão, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: A Endocardite Infecçiosa (EI) é uma enfermidade que afeta o endocárdio valvar e pode comprometer grandes vasos cardíacos e próteses valvares. Causada por bactérias como *Streptococcus*, *Enterococcus* e *Staphylococcus aureus*, a infecção ocorre quando esses agentes infecciosos entram na corrente sanguínea e se fixam nas paredes cardíacas. Os sintomas mais comuns incluem febre, calafrios, sopros cardíacos, dispneia, náuseas, e vômitos, além de manifestações periféricas, como nódulos de Osler, lesões nas mãos e pés, hemorragias retinianas e embolia séptica. A insuficiência cardíaca e renal também pode surgir durante a infecção. O diagnóstico é realizado por meio de exames de imagens e observação do quadro clínico do paciente. O tratamento é realizado por meio de antibioticoterapias endovenosas.

OBJETIVO: Descrever a taxa da mortalidade ocasionada pela Endocardite Infecçiosa (EI) no Brasil em 2023. **MÉTODOS:** Consiste em um estudo transversal descritivo, que analisou o quadro de mortes ocasionada pela infecção endocárdica no Brasil no ano de 2023. Os dados foram coletados em fevereiro de 2025 por meio da Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição (CID-10) I33 e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Onde foi efetuada uma análise estatística descritiva simples das variáveis, incluindo Região, cor/raça, sexo e faixa etária. **RESULTADOS:** A infecção do endocárdio, aguda e subaguda provocou um grande número de óbitos no país. Foram identificados 1.283 casos, com predominância na região Sudeste com 51,12% (n = 657), seguida pelo Nordeste e Sul com 20,26% (n = 260), Centro – Oeste apresentou 4,51% (n = 58) e Norte 3,74% (n = 48). Referente a cor/raça, percebe-se um grande número de casos em pessoas brancas, com 57,67% (n = 1.439), pardas 31,14% (n = 777), pretas 8,57% (n = 214), amarelas 0,48% (n = 12), indígenas 0,20% (n = 5) e 1,92% (n = 48) ignorado. No quesito ao sexo, com 65,93% (n = 846) eram masculinos e 33,98% (n = 436) feminino, com 26% (n = 375) a prevalência é na faixa etária de 70 -79 anos, 60 a 69 anos 24,25% (n = 349), 40 – 49 anos 8,54% (n = 123), 30 – 39 anos 3,75% (n = 54), 20-29 anos 2,57% (n = 37), menores de 1 ano 0,83% (n = 12), 15 a 19 anos 0,41%, 1-4 anos 0,20% (n = 3) e por fim na faixa de 5 – 9 anos e 10 -14 anos 0,13% (n = 2). **CONCLUSÃO:** A endocardite é uma condição clínica de grande relevância devido ao seu alto índice de óbitos no país. Além disso, a subnotificação de casos é uma preocupação, especialmente entre populações vulneráveis que enfrentam dificuldades no acesso ao diagnóstico adequado. Essa limitação compromete a concessão de dados precisos, principalmente em relação às variáveis de região e raça/cor. Acerca dos resultados analisados, torna-se necessário a implementação de meios interventores na taxa de falecimento da doença, por meio do diagnóstico precoce, a fim de prevenir e reduzir a morte ocasionada pela enfermidade.

Palavras-chave: Endocardite Infecçiosa, Endocárdio, Mortalidade.

IMPLEMENTAÇÃO DE INTERVENÇÕES NA MELHORIA DO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL ÀS PESSOAS COM ANEMIA FALCIFORME: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹Dijayna de Cássia Verçosa de Lima

¹Susana Cecagno

¹Cecília Olívia Paraguaí de Oliveira Saraiva

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-53-6/04

INTRODUÇÃO: a anemia falciforme é a doença genética mais prevalente no Brasil e no mundo, com relevância na saúde pública devido à sua condição crônica. E implica comprometimento em todos os âmbitos da vida das pessoas acometidas. Contudo, todos esses aspectos podem ser prevenidos e acompanhados, garantindo longevidade com qualidade de vida. Desse modo, a implementação de intervenções pode ser uma estratégia eficaz e duradoura na melhoria da qualidade dos serviços ofertados às pessoas com anemia falciforme. **OBJETIVO:** Implementar intervenções para melhorar o cuidado multiprofissional às pessoas com anemia falciforme em um ambulatório de hematologia. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência realizado no ambulatório de hematologia do Hemocentro de Alagoas. Participaram do estudo sete profissionais da equipe multiprofissional: cinco enfermeiras, uma médica hematologista e uma assistente social. O estudo foi desenvolvido com pacientes com anemia falciforme acompanhados no ambulatório. Iniciou-se com a definição dos aspectos a serem melhorados e foram utilizadas as técnicas de brainstorming, seguida do grupo nominal e matriz de priorização. Em seguida, foi elaborado o planejamento das intervenções concernentes à realidade do serviço e à governabilidade dos envolvidos, e construído o diagrama de afinidades das atividades propostas. As intervenções foram implantadas durante três meses. E foram avaliadas dois meses após a instituição por meio do diagrama de Pareto. Após a avaliação, foi decidido pela equipe multiprofissional que as intervenções que alcançaram o resultado esperado seriam mantidas, e aprimoradas as intervenções carentes de ajustes. O estudo foi submetido para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes e foi aprovado com o parecer número 6.416.792 e CAAE: 73817723.2.0000.5292. **RESULTADOS:** O processo de trabalho da equipe multiprofissional foi melhorado com a implementação das intervenções propostas, dentre elas: formação de uma equipe de referência; realização de acolhimento e verificação dos sinais vitais antes de todas as consultas e construção de manual de orientações para as consultas multiprofissionais. Uma equipe multiprofissional focada em atender as necessidades integrais e buscando soluções que se complementem e sejam efetivas é uma estratégia que torna o atendimento mais qualificado, seguro e traz melhores resultados para o paciente. O estabelecimento de um novo fluxo de atendimento foi essencial para a organização do serviço e melhora da qualidade. O novo fluxo foi apresentado aos pacientes antes da implantação, fato importante para o resultado positivo alcançado. A prática do cuidado em saúde se dá pelo encontro entre trabalhadores e usuários na tentativa da criação coletiva de uma experiência comum, solidária e igualitária de práticas em saúde. As intervenções realizadas com os profissionais obtiveram resultados significativos, principalmente a definição de enfermeiras responsáveis pelo acompanhamento. No entanto, as intervenções relacionadas aos pacientes necessitam da incorporação de novas estratégias para alcançarem melhores resultados, pois apresentaram níveis abaixo do almejado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi possível inserir no contexto do ambulatório a discussão sobre melhoria da qualidade no serviço e suas ferramentas para aprimoramento de processos de trabalho, melhorou a interação entre os profissionais da equipe e a instituição encontra-se mais organizada com o estabelecimento do fluxo de consultas.

Palavras-chave: Anemia Falciforme; Equipe Multiprofissional; Melhoria de Qualidade; Gestão da Qualidade.

AUTOMEDICAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA: A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA

¹Ketley Rayanni da Silva Santana

²Caroline Louise Diniz Pereira

¹Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU). Paulista, Pernambuco, Brasil; ²Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Recife, Pernambuco, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: O uso irracional de medicamentos é um grave problema de saúde pública mundial, representando um desafio para os sistemas de saúde e grandes riscos para a população. A automedicação é a utilização de medicamentos por iniciativa própria, sem a orientação ou prescrição de um profissional de saúde, com o intuito de tratar doenças ou aliviar sintomas, o que pode acarretar riscos à saúde. É uma prática comum que ocorre em diversas classes sociais, níveis de escolaridade e ambos os sexos. Nesse contexto, o farmacêutico desempenha um papel crucial no direcionamento para o uso correto de medicamentos.

OBJETIVO: Informar sobre orientação farmacêutica e compreender quais fatores que contribuem para o uso indiscriminado de medicamentos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, utilizando os artigos disponíveis na base de dado: Google acadêmico, publicados no período entre 2020 a 2024. Foram utilizados descritores em ciências da saúde: “automedicação”, “atenção farmacêutica” e “uso racional de medicamentos” com o operador booleano “e”. Como critérios de inclusão foram utilizados: artigos disponíveis na íntegra e artigos nos idiomas inglês e português, e como critérios de exclusão: artigos duplicados, que não abordassem o tema e não disponíveis online. **RESULTADOS:** Foram encontrados 325 artigos, e após aplicação dos critérios e leitura exploratória foram selecionados 04 artigos para compor esta revisão. O uso de medicamentos sem orientação profissional é uma prática comum. Fatores como o aumento da expectativa de vida, novas doenças transmissíveis, doenças crônicas, mudanças climáticas, dificuldades de acesso aos sistemas de saúde e influência da mídia contribuem para essa prática. Um dos maiores riscos é o uso indiscriminado de antimicrobianos, o que pode levar à resistência bacteriana e aumentar os custos de saúde. Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs) são frequentemente usados na automedicação, com riscos frequentemente subestimados pela população. A automedicação também pode apresentar riscos significativos, como interações medicamentosas, que podem causar reações adversas, toxicidade e diagnósticos incorretos ou tardios, ao mascarar a patologia e impedir o tratamento adequado. O farmacêutico é o profissional responsável por orientar os pacientes sobre o uso correto e seguro dos medicamentos. Por meio da atenção farmacêutica, o farmacêutico se estabelece como um ponto de referência essencial para o paciente, assegurando uma abordagem terapêutica adequada e prevenindo o uso inadequado de medicamentos. O cuidado farmacêutico é fundamental para garantir uma farmacoterapia segura e eficaz, promovendo a conscientização e reduzindo os riscos associados à automedicação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O profissional farmacêutico é crucial na orientação sobre o uso correto dos medicamentos, ajudando a evitar a automedicação e a garantir o uso racional, maximizando a eficácia do tratamento e minimizando riscos à saúde. Além disso, contribui para uma cultura da saúde mais consciente, uma vez que a atenção farmacêutica é voltada sobretudo para a educação da população.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica, Cuidado farmacêutico, Saúde pública.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES RELACIONADOS À ESCLEROSE MÚLTIPLAS NO BRASIL EM 2024

¹Rita de Cássia da Conceição Araújo Silva

¹Alessandro Fernandes da Silva

¹Elaine Guimarães de Oliveira

¹Rainara da Silva Barbosa

¹Raissa de Sousa Muniz

¹Safira dos Santos Lima

²Mayara Macêdo Melo

¹Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Colinas, Maranhão, Brasil. ²Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

INTRODUÇÃO: A Esclerose Múltiplas (EM) é uma doença autoimune crônica que afeta o sistema nervoso central, resultando em lesões na bainha de mielina. Sua etiologia envolve fatores genéticos e ambientais, como infecções virais, deficiência de vitamina D, tabagismo e obesidade. O diagnóstico é realizado por ressonância magnética. Os sintomas variam e incluem perda de visão, dor, fadiga e falta de coordenação. A gravidade é heterogênea, com alguns pacientes apresentando sintomas leves e outros enfrentando manifestações crônicas. O tratamento abrange medicamentos como interferons, fingolimode, natalizumabe e ocrelizumabe. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico de internações pela esclerose múltiplas no Brasil em 2024. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal que analisou o perfil epidemiológico de hospitalizações por esclerose múltipla na população brasileira em 2024. Os dados foram obtidos em março de 2025, mediante o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e a Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição (CID-10) G-35, disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram consideradas as variáveis sexo, cor/raça, faixa etária, caráter de atendimento, região e dias de permanência, onde foi realizado uma análise estatística descritiva simples. **RESULTADOS:** Foram registradas 8.370 internações por EM no país. Onde, o quesito sexo, as mulheres apresentaram 72,38% (n = 6.059), enquanto os homens corresponderam a 27,61% (n = 2.311). Referente à cor/raça, a maioria dos atendimentos ocorreram em pessoas brancas, com 51,17% (n = 4.283), seguida por pardas 43,66% (n = 3.655), pretas 4,57% (n = 383) e amarelas 0,58% (n = 49). A faixa etária mais afetada pelas hospitalizações foram as de 30-39 anos, 29,02% (n = 2.429), seguida por 40-49 anos 24,91% (n = 2.085), 20-29 anos 23,48% (n = 1.966), 15-19 anos 3,16% (n = 265), 10-14 anos 0,51% (n = 43), 5-9 anos 0,10% (n = 9) e 1-4 anos 2,38% (n = 2). As demais faixas etárias apresentaram percentuais menores. Quanto ao caráter do atendimento, 50,87% (n = 4.258) dos internamentos foram eletivos e 49,12% (n = 4.112) ocorreram por urgência. A distribuição regional mostra que a região Sudeste concentrou a maior parte dos casos, 72,36% (n = 6.057), seguida pelo Nordeste 16,39% (n = 1.372), Sul 8,56% (n = 717), Centro-Oeste 1,64% (n = 138) e Norte 1,02% (n = 86). Referente aos dias de permanência, totalizaram 18.895, com 79,28% (n = 14.980), distribuídos no caráter eletivo e 21,03% (n = 3.915) em prioridade. Os dados indicam que a EM é uma condição relevante de saúde pública no Brasil, especialmente entre adultos jovens e de meia-idade. A predominância de internações eletivas sugere que muitos pacientes possuem acompanhamento médico contínuo, mas a distribuição desigual entre regiões evidencia disparidades no acesso ao atendimento. **CONCLUSÃO:** Diante disso, a esclerose múltipla ainda representa um desafio para a saúde pública no Brasil, afetando principalmente mulheres e jovens adultos (30-39 anos) de pele branca. A maior concentração de internações ocorreu na região Sudeste. Relacionados ao caráter de atendimento, houve uma proeminência nas internações eletivas, com os dias de permanência ultrapassando os 18.000, com o valor eletivo liderando o ranking.

Palavras-chave: Esclerose Múltiplas, Epidemiologia, Internações hospitalares



RESUMOS EXPANDIDOS

SEGURANÇA DO PACIENTE EM CUIDADOS PRIMÁRIOS E COMUNIDADE



QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA QUE CONVIVE COM TRANSTORNO DE DEPRESSÃO MAIOR

¹Evyle Victória Oliveira dos Santos

¹David Gabriel Carvalho de Sousa

¹Nátyla de Sousa Barbosa Benigno

¹Pedro da Silva Costa

¹Priscila Raelma da Silva Lima

¹Safira dos Santos Lima

¹Mayara Macêdo Melo

¹Universidade Estadual do Maranhão, Colinas, Maranhão, Brasil.

Eixo temático: Segurança do paciente em cuidados primários e comunidade

Modalidade: Pôster

RESUMO

OBJETIVO: Descrever a qualidade de vida da população idosa brasileira que convive com Transtorno de Depressão Maior. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. Utilizou-se a Biblioteca Virtual da Saúde, além de serem utilizadas também a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e o buscador virtual Google Acadêmico. A busca foi realizada a partir do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) com o operador booleano and, encontrando 489 artigos. Estabeleceram-se os critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, sem recorte temporal, nos idiomas inglês e português. Em seguida, foram desconsiderados os artigos conforme os critérios de exclusão: publicações que não contemplassem o objetivo do estudo. Assim, seis artigos foram escolhidos para o desenvolvimento do estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os idosos apresentaram uma qualidade de vida inferior, influenciada por diversos fatores, como a funcionalidade física, o nível socioeconômico, o estado de interação social, a capacidade de autocuidado e o suporte familiar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Torna-se essencial a implementação de estratégias que promovam o suporte social e estimulem a construção de conexões significativas com familiares, amigos e grupos comunitários, fortalecendo assim o suporte emocional e social indispensável para a melhora da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Estilo de vida; Idoso; Transtorno Depressivo Maior.

1 INTRODUÇÃO

Conforme o Estatuto da Pessoa Idosa (2003), o envelhecimento é um processo natural que ocorre com todos os seres vivos, sendo caracterizado por mudanças em todo o corpo. No entanto, seu início não pode ser definido com precisão, já que a velocidade e a intensidade com que se manifesta variam entre os indivíduos. Pode ser influenciado por fatores genéticos, ambientais, sociais e culturais. Nesse contexto, considera-se pessoa idosa, a pessoa com idade igual ou superior a 65 anos em países desenvolvidos, enquanto em países em desenvolvimento esse marco é reduzido para 60 anos (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019).

Segundo Ferraz e seus colaboradores (2023), as Doenças Crônicas Não Transmissíveis são um grupo de patologias que podem interferir diretamente na qualidade de vida do indivíduo, sendo o Transtorno de Depressão Maior (TDM) uma das mais predominantes afetando, principalmente, a população senil. Trata-se de um problema de saúde pública em escala global, com uma prevalência estimada de 15% nesse grupo etário (Pinheiro; Múcio; Oliveira, 2019). Entre os fatores de risco associados a essa enfermidade estão: o processo de luto, isolamento social, abandono familiar, perda do prazer em atividades do cotidiano, sedentarismo e problemas financeiros (Brasil, 2019).

Dessa forma, quando a presença do TDM é associada ao envelhecimento, observa-se um comprometimento em múltiplos domínios funcionais e psicossociais. Idosos com TDM frequentemente apresentam prejuízos no âmbito da saúde mental, incluindo sintomas intensos de tristeza, ansiedade e falta de motivação. Assim, diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo descrever a qualidade de vida da população idosa brasileira que convive com Transtorno de Depressão Maior (Xavier *et al.*, 2001).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, tendo como o objetivo principal de fornecer uma descrição abrangente sobre o assunto. Sua relevância está na capacidade de possibilitar uma atualização ágil e detalhada dos estudos acerca do tema, favorecendo sua compreensão (Cavalcante e Oliveira, 2020).

A busca metodológica foi realizada por meio da análise nas bases de dados, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*

(MEDLINE) e a Bases de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizadas também a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e o Google Acadêmico.

Foram utilizados os "Descritores em Ciências da Saúde" (DeCS) em cruzamento com o operador booleano and, da seguinte forma: Qualidade de vida and Idoso and Transtorno de Depressão Maior, encontrando 489 artigos. Posteriormente foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando: artigos publicados na íntegra, nos idiomas: inglês, português e espanhol, restando 219 artigos.

Posteriormente, foram excluídos artigos duplicados, logo após realizou-se a leitura minuciosa dos títulos e resumos, desconsiderando os artigos conforme os critérios de exclusão: publicações que não contemplasse o objetivo do estudo, na modalidade de tese, dissertações e revisões. Desta forma, foram selecionados seis artigos para o desenvolvimento do estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 6 estudos selecionados para esta revisão de literatura, 80% estavam na língua portuguesa e inglesa 20%. As publicações foram encontradas nos anos de 2006 a 2021.

Quadro 1. Caracterização dos estudos quanto ao autor/ ano/ base de dados, tema, objetivo principal e metodologia empregada no estudo.

TÍTULO	AUTORES/AN O	BASE/PERIÓDICO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Saúde mental e qualidade de vida de pessoas idosas	Gato, J. L. <i>et al.</i> , 2019.	<i>SciELO</i>	A depressão foi inversamente associada ao estado civil, residir com outras pessoas e a falta de prática de atividade física/ lazer. Houve forte associação entre aumento da intensidade dos sintomas depressivos e diminuição da qualidade de vida.
Quality of life of institutionalized aged with and symptoms of depression.	Scherrer, J. G. <i>et al.</i> , 2019.	BDENF	Os idosos apresentaram sinais de depressão que alteram negativamente a QV em suas percepções de autonomia, atividades presentes, passadas e futuras, participação social, intimidade..
Elderly's activities of daily living, depressive symptoms and quality of life.	JUNIOR, S. G. <i>et al.</i> , 2022.	MEDLINE	Identificou que entre os sinais de depressão alteraram negativamente a QV nos domínios social, emocional, estado geral e físico.
Qualidade de vida e prevalência de Sintomas Depressivos em Idosos com Dor Crônica.	Solvera, C. M; Silveira, M. M; 2020.	<i>Google Acadêmico</i>	Os idosos relataram menor satisfação com a qualidade de vida, especialmente nos domínios físico, psicológico e de ambiente. O domínio com melhor pontuação foi o de relações sociais, indicando suporte social positivo.
Envelhecimento e doenças cardiovasculares: depressão e qualidade de vida em idosos atendidos em domicílio	Neves, R. T. <i>et al.</i> , 2013 .	<i>Google Acadêmico</i>	Os sintomas depressivos estavam associados a uma pior QV, especialmente em aspectos emocionais, físicos e saúde mental.
Qualidade de vida e risco de depressão em idosos	Ratuchnei; E. S. <i>et al.</i> , 2021.	BDENF	Identificou-se que na maioria dos idosos que convivem com o

institucionalizados			Transtorno de Depressão Maior apresentam queixas de dor, o que prejudica a mobilidade, a realização de tarefas diárias e torna o indivíduo mais dependente de cuidados, comprometendo, por conseguinte, a qualidade de vida.
---------------------	--	--	--

Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qualidade de vida é entendida como a percepção que o indivíduo tem sobre sua posição no contexto cultural e nos sistemas de valores nos quais está inserido, levando em consideração seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. No caso da pessoa idosa, essa definição abrange uma série de aspectos fundamentais, como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado psicológico, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o apoio familiar, e os valores socioculturais, éticos e religiosos (Scherrer *et al.*, 2019).

Em face desse cenário, o estudo Ratuchnei *et al* (2021) revelou que a QV da pessoa idosa institucionalizada está significativamente comprometida, especialmente nos aspectos social e emocional. Essa condição é agravada pelo isolamento, ausência de interações com familiares e amigos, limitação de atividades que promovam integração e pertencimento. Além disso, apresentaram sentimentos de solidão e desamparo, sendo intensificados pela falta de visitas regulares e pelo abandono familiar.

Júnior e colaboradores (2022) destacam, a influência do estilo de vida na QV, pois aqueles que adotaram práticas de atividade física regularmente, especialmente quando combinadas com outras intervenções voltadas ao bem-estar, como a fisioterapia, apresentam uma QV superior em comparação àqueles que não adotam. Esses resultados evidenciam a importância de hábitos saudáveis e de intervenções multidimensionais na promoção da saúde e do envelhecimento ativo, ressaltando o papel crucial de ações integradas para a melhoria do bem-estar físico, mental e social na terceira idade.

Soveral e Silveira (2020), evidenciou que conviver com dor crônica pode apresentar uma diminuição na QV, já que essa dinâmica é especialmente impactada pela dificuldade ou impossibilidade de realizarem suas atividades diárias, o que compromete sua autoestima e bem-estar geral. Além disso, a limitação funcional intensifica a sensação de impotência, agravando o quadro depressivo e a percepção da dor.

Dessa forma, a assistência domiciliar desempenha um papel fundamental ao proporcionar suporte físico e psicossocial à pessoa idosa. No entanto, é essencial aprimorar o manejo dos sintomas depressivos nessa população. Para isso, recomenda-se uma maior integração entre os serviços de atenção domiciliar e os cuidados primários, visando à identificação precoce e ao tratamento adequado dos casos de depressão (Neves *et al.*, 2013).

Portanto, é essencial que os profissionais de saúde desenvolvam estratégias que promovam a inclusão da pessoa idosa em atividades com valor social, como grupos de convivência, oficinas culturais, eventos comunitários e práticas de lazer que estimulem a interação social e o senso de pertencimento. Além disso, é indispensável oferecer apoio psicossocial às famílias, orientando-as sobre os desafios do envelhecimento e fornecendo informações claras e acessíveis para prevenir ou minimizar complicações clínicas. Essa abordagem integrada contribui para a manutenção da autonomia, da qualidade de vida e do bem-estar psicológico dos idosos, fortalecendo também os vínculos familiares e comunitários (Gato *et al.*, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o TDM repercute significativamente tanto a saúde mental quanto a saúde física da pessoa idosa, alterando profundamente sua qualidade de vida e rotina diária. As pessoas idosas que convivem com essa patologia frequentemente enfrentam mudanças drásticas em seu cotidiano, podendo necessitar do apoio contínuo de uma equipe multidisciplinar de saúde. Nesse contexto, torna-se essencial a implementação de estratégias que promovam o suporte social e estimulem a construção de conexões significativas com familiares, amigos e grupos comunitários, fortalecendo assim o suporte emocional e social indispensável para a melhora da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS



- ANTES, D. L. *et al.* Índice de aptidão funcional geral e sintomas depressivos em idosos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v.14, n.1, p.115, jun./set., 2011.
- BRASIL. **Depressão em idosos**. Brasília, DF. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/depressao>. Acesso em 26 de setembro de 2023.
- BRASIL. Lei nº **10.741**. Brasília, DF, 1º de outubro de 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim fatos e números / Saúde Mental**. Secretaria Nacional da Família, Brasília, v. 1, 2022.
- BRUM, L. F. S; BARROS, C. A. S. M; SILVA, J. G. A influência dos cuidados estéticos nos sintomas de baixa autoestima em idosos acometidos de transtorno depressivo. **RIES**, Caçador, v.2, n.2, p.37-48, 2013.
- FERRAIUOLI, C; FERREIRA, S. M. R. R. O outro lado da “melhor idade”: depressão e suicídio em idosos. **Perspectivas online de ciências humanas e sociais aplicadas**, Campos de Goytacazes, v.18, n.7, p.43-53, 2017
- GATO, J. M. *et al.* Saúde mental e qualidade de vida de pessoas idosas. **Av.enferm.**, Bogotá, v.36, n.3, p.302-310, Dec. 2019.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Percepção do estado de saúde, estilo de vida, doenças crônicas e saúde bucal**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://www.pns.iciet.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/02/liv101764.pdf>. Acesso em 25 de novembro de 2024.
- MAQUET, Y. G *et al.* O papel da avaliação de eventos estressantes da vida no Transtorno Depressivo Maior. **Revista Colombiana de Psiquiatria**, v.49, n.2, p.68-75, 2020.
- NEVES, R. T. *et al.* Envelhecimento e doenças cardiovasculares: depressão e qualidade de vida em idosos atendidos em domicílio. **Psicologia Hospitalar**, v. 11, n. 2, p. 72-98.
- PINHEIRO, H. A; MÚCIO, A. A; OLIVEIRA, L. F. Prevalence and factors associated with the frailty syndrome in older adults in the Brazilian Federal District. **Geriatr Gerontol Aging**, v.14, n.1, p.8-14, 2020.
- RATUCHNEI, E. S. *et al.* Qualidade de vida e risco de depressão em idosos institucionalizados. **Revista online de pesquisa: cuidado é fundamental**, v.13, p.982-988, jan/dez, 2021.
- RICA, R. L. *et al.* Contribuições da atividade física no tratamento de idosos com transtorno depressivo: uma breve revisão. **Revista Correspondência**, Santo André, v.19, n.2, p.21-23, jul./dez, 2014.
- SCHERRER, J. G. *et al.* Quality of life of institutionalized aged with and symptoms of depression. **Rev Bras Enferm**, v.72, n.2, p.127-135, 2019.
- SOLVERA, C. M; SILVEIRA, M. M..Qualidade de vida e prevalência de Sintomas Depressivos em Idosos com Dor Crônica. **Contextos Clínicos**, v. 13, n. 2, 2020.
- XAVIER, F. MF. *et al.* Episódio depressivo maior, prevalência e impacto sobre qualidade de vida, sono e cognição em octogenários. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 23, n. 2, p. 62-70, 2001.



MORTALIDADE POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NO BRASIL ENTRE 2018-2022: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

¹Mayara Castro Alves
¹Jessica Alves de Sousa
¹Lailson Cabral Lima
¹Mariana Simão Nunes
¹Rita Gieviny Lima Lobo
²Mayara Macêdo Melo

¹Universidade Estadual do Maranhão, Colinas, Maranhão, Brasil; ²Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Transversalidade

Modalidade: Pôster

RESUMO

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico da mortalidade por insuficiência cardíaca no Brasil entre 2018-2022. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, de cunho transversal, descritivo e de abordagem quantitativa baseado em dados secundários dos registros relativos aos casos de insuficiência cardíaca, extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). As variáveis analisadas foram casos por ano, regiões brasileiras, sexo, cor/raça, nível de escolaridade, faixa etária, estado civil, local de ocorrência. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Evidenciou-se que o ano com maior número de óbitos foi em 2022, na região Sudeste do Brasil, onde o perfil geral dos óbitos eram mulheres brancas, com baixo nível de escolaridade, viúvas, na faixa etária de 80 anos ou mais, e que morreram em âmbito hospitalar. **CONCLUSÃO:** Diante desse cenário, é essencial desenvolver estratégias voltadas à saúde dos idosos, priorizando o fortalecimento da atenção primária e o treinamento dos profissionais para identificar precocemente os sinais e sintomas dessa enfermidade.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Insuficiência Cardíaca; Mortalidade.

1 INTRODUÇÃO

A Insuficiência Cardíaca (IC) é uma condição em que o coração perde a capacidade de bombear sangue de forma eficiente para atender às demandas do organismo. Entre os fatores de risco para o seu desenvolvimento estão a predisposição genética, presença de doenças crônicas como a Diabetes *Mellitus* (DM) e Hipertensão Arterial (HA), sedentarismo, alimentação inadequada e o consumo excessivo de álcool (Silva *et al.*, 2024).

Constitui a principal causa de mortalidade por Doenças Cardiovasculares (DCV) em todo o mundo, prejudicando aproximadamente 17,5 milhões de pessoas anualmente (Organização Mundial da Saúde, 2016). No Brasil, entre 1998 e 2019, foram registrados 567.789 óbitos em adultos com 50 anos ou mais, com uma taxa média de 75,55 mortes a cada 100 mil habitantes (Arruda *et al.*, 2022).

Por se tratar de um evento associado ao aumento do tempo de internação, elevação dos custos assistenciais e a alta taxa de morbimortalidade, é fundamental identificar e implementar práticas preventivas que possam reduzir a sua incidência. Desta forma, este trabalho justifica-se pela necessidade de expandir o conhecimento a respeito do tema abordado, além de auxiliar na compreensão e o dimensionamento dos fatores que levam ao seu surgimento. Diante disso, o objetivo principal desta pesquisa é descrever o perfil epidemiológico da mortalidade por insuficiência cardíaca no Brasil entre 2018-2022.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo baseado em dados secundários dos registros relativos aos casos de insuficiência cardíaca, extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponibilizado por meio do portal do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

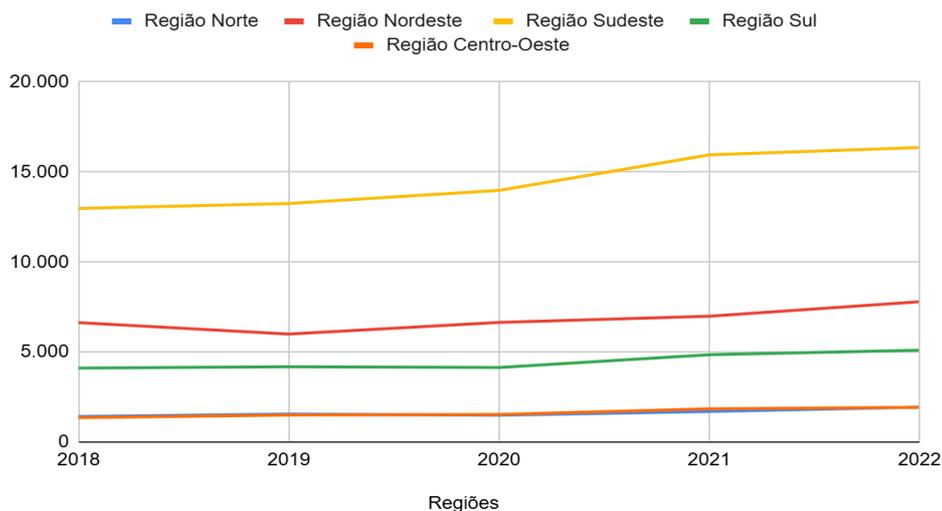
O recorte temporal selecionado foi entre os meses de janeiro de 2018 a dezembro de 2022, logo os dados foram coletados no mês de novembro de 2024, sendo analisados e discutidos de acordo com a literatura pertinente. As variáveis analisadas foram casos por ano, regiões brasileiras, sexo, cor/raça, nível de escolaridade, faixa etária, estado civil e local de ocorrência. Após a coleta, procedeu-se a tabulação, análise e organização dos dados mediante estatística descritiva simples no programa Microsoft Office Excel, onde foram apresentados em forma de tabelas.

O presente estudo dispensou submissão ao Conselho de Ética e Pesquisa, por não se tratar de pesquisas clínicas que envolvam animais ou seres humanos, tratando-se apenas da realização de coleta de informações em sistemas secundários de domínio público.

3 RESULTADOS

De acordo com os dados analisados, foram registrados 145.789 óbitos por IC no Brasil. O ano com maior incidência foi 2022, representando 27,11 % (n=33.116) do total, seguido por 2021, com 21,49% (n=31.336). Entre as regiões do país, o Sudeste se destaca somando 48,71% (n=72.485) dos casos. Na sequência, aparecem o Nordeste, com 23,80% (n=34.663), e o Sul, com 15,34% (n=22.370) casos (Figura 1).

Figura 1: Mortalidade por Insuficiência Cardíaca segundo regiões e ano.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), 2024.

No que tange ao sexo, o feminino foi mais acometido pela a mortalidade dessa patologia, com 52,15% (n=76.020) dos casos. Em relação à distribuição por cor/raça 52,77% (n=76.944) eram brancos, 34,44% (n=50.213) pardos, 9,64% (n=14.060) pretos, 0,60% (n=834) amarelos, 0,24% (n=357) indígenas, e 2,31% (3.375) tiveram esse campo ignorado. Relacionado a faixa etária os maiores percentuais de mortalidade foram em idades de 80 anos ou mais com 46,41% (n=67.674) dos óbitos, e de 60 a 79 anos 40,80% (n=59.481). Indivíduos menores de 1 ano a 9 anos apresentaram o menor índice com apenas 0,20% (n=230) dos casos (Quadro I).

Quanto ao nível de escolaridade verificou-se uma predominância em indivíduos com 1 a 3 anos de estudo correspondendo 24,01% (n=35.014) casos. Referente ao estado civil 35% (n=51.014) dos indivíduos eram viúvos, 32,17% (n=46.914) casados, 17,22% (n=25.116) solteiros, 5,85% (n= 8.544) separados judicialmente, e 9,76% (n=14.204) tiveram esse campo em branco (Quadro I).

Quadro 1. Características sociodemográficas dos óbitos por Mortalidade por Insuficiência Cardíaca.

VARIÁVEIS	N	%
SEXO		
Feminino	76.020	52,15%
Masculino	69.769	47,85%
COR/RAÇA		
Branco	76.944	52,77%
Pardos	50.213	34,44%

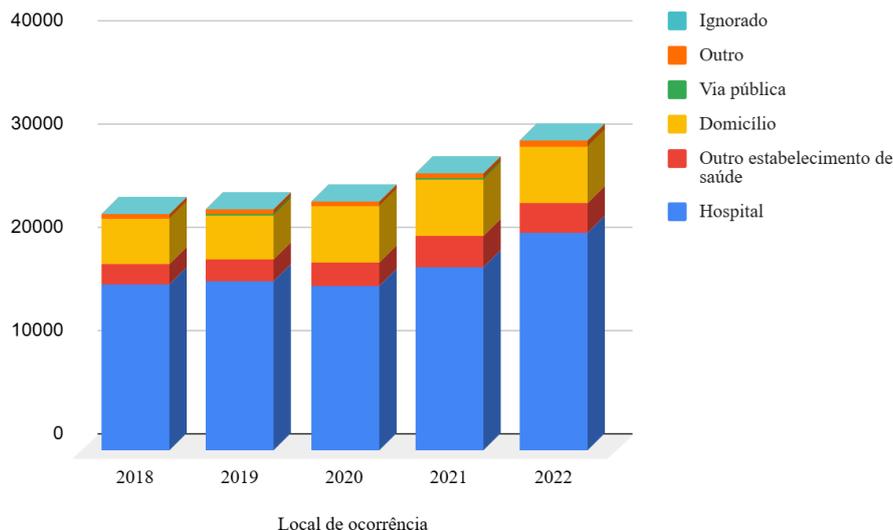


Pretas	14.060	9,64%
Ignorados	3.375	0,60%
Amarelos	834	0,24%
Indígenas	357	2,31%
FAIXA ETÁRIA		
menor que 1 ano a 9 anos	230	0,20%
10 a 19 anos	226	0,15%
20 a 39 anos	2.328	1,59%
40 anos a 59 anos	15.811	10,84%
60 a 79 anos	59.481	40,80%
80 ou mais	67.674	46,41%
NÍVEL DE ESCOLARIDADE		
Nenhuma	31.131	21,35%
1 a 3 anos	35.014	24,01%
4 a 7 anos	32.998	22,73%
8 a 11 anos	17.804	12,21%
12 anos ou mais	5.304	3,73%
Ignorado	23.538	16,14%
ESTADO CIVIL		
Solteiro	25.116	17,22%
Casado	46.914	32,17%
Viúvo	51.014	35%
Separados Judicialmente	8.541	5,85%
Outros	14.204	9,76%

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), 2024.

Os óbitos tiveram maior ocorrência no âmbito hospitalar, 70,54% (n=102.846) (Figura 2).

Figura 2. Mortalidade por Insuficiência Cardíaca segundo local de ocorrência.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), 2024.

4 DISCUSSÃO

Ao analisar a mortalidade por IC no Brasil no período de 2018 a 2022, constatou-se que a região Sudeste apresentou o maior número de óbitos registrados. Esse dado pode estar relacionado a diversos fatores como a baixa oferta de serviços especializados e o número reduzido de leitos hospitalares disponíveis para internações, o que dificulta o manejo adequado dessa condição complexa. Além disso, é importante destacar que as políticas de saúde direcionadas à essa patologia frequentemente são implementadas de forma tardia, o que compromete o acesso precoce ao diagnóstico e ao tratamento necessário. Por outro lado, este fato pode ser compreensível, considerando que é a região mais populosa do país (Gomes e Montenegro, 2021; Arruda *et al.*, 2022).

Destaca-se que, as mulheres foram as mais afetadas, um achado que diverge da literatura. O estudo de Nascimento *et al* (2016) aponta que os homens são mais suscetíveis a doenças crônicas, a piores prognóstico devido à menor busca por cuidados preventivos e ao maior engajamento em comportamentos de risco, como tabagismo, consumo excessivo de álcool e sedentarismo. Inclusive, estes tendem a demonstrar menor adesão aos tratamentos médicos, o que agrava os desfechos clínicos.

Em relação à faixa etária mais acometida pela IC, observou-se que os idosos com idade ≥ 80 anos foi o mais atingido, corroborando com o estudo de Junior *et al.* (2020), que apontou uma incidência particularmente alta nestes indivíduos, fenômeno relacionado às alterações biológicas que acompanham o envelhecimento do sistema cardiovascular. Entre essas modificações, destacam-se a redução do débito cardíaco, a diminuição da frequência e da força de contração dos batimentos cardíacos, além do aumento da rigidez arterial e da resistência vascular periférica, fatores que contribuem para a elevação da pressão arterial.

Essa condição destaca a necessidade urgente dos serviços de saúde estarem devidamente preparados para atender às demandas desse grupo etário. Isso inclui o desenvolvimento de estratégias que integrem ações de proteção e prevenção. Este enfoque é essencial para proporcionar cuidados mais efetivos e reduzir os danos da IC nessa população vulnerável (Lara *et al.*, 2021).

Ressalta-se a presença de disparidades étnico-raciais na saúde cardiovascular. Embora os fatores de risco sejam mais prevalentes entre negros e pardos, a população branca liderou o ranking de óbitos (Lockwood *et al.*, 2018). No que concerne ao estado civil, observou-se uma maior incidência entre viúvos, visto que tendem a sofrer com o impacto emocional da perda do cônjuge, resultando em sentimentos de solidão e diminuição na busca por serviços de saúde, agravando os riscos associados à essa enfermidade.

Quanto ao baixo nível socioeconômico, isto exerce um impacto significativo nos desfechos clínicos em pacientes diagnosticados com IC, contribuindo negativamente para a frequência de readmissões hospitalares, períodos prolongados de internação e aumento do risco de mortalidade. É uma realidade associada a barreiras no acesso a cuidados médicos, baixa literacia e prevalência de condições predisponentes, entre elas a hipertensão e diabetes (Schjødt *et al.*, 2019).

5 CONCLUSÃO

Entre 2018 e 2022, a mortalidade por IC no Brasil apresentou padrões demográficos significativos. As estatísticas indicam que a maioria das vítimas eram mulheres, brancas, com idade acima de 80 anos,

viúvas e com baixo nível de escolaridade. Diante desse cenário, é essencial desenvolver estratégias voltadas à saúde dos idosos, priorizando o fortalecimento da atenção primária e o treinamento dos profissionais para identificar precocemente os sinais e sintomas dessa enfermidade. Investimentos em ações educativas com intuito de conscientizar essa população a respeito dos fatores de risco bem como a busca ativa por cuidados preventivos também são fundamentais.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, V. L. *et al.* Tendência da mortalidade por insuficiência cardíaca no Brasil: 1998 a 2019. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 25, e.220021, 2022.

GOMES, H. J. A.; MONTENEGRO, C. E. L. Indicadores Socioeconômicos e Mortalidade por Insuficiência Cardíaca: Parâmetros Indissociáveis? **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, n. 5, p. 952–953, nov. 2021.

JÚNIOR, E. V. S. *et al.* Perfil epidemiológico da morbimortalidade por insuficiência cardíaca no Brasil entre 2013 a 2017. **Revista Enfermagem Actual**, n. 39, Jul-Dez, 2020.

LARA, R. A. *et al.* Análise epidemiológica da insuficiência cardíaca no Brasil. **Brazilian Medical Science**, v. 6, n. 9, 2022.

LOCKWOOD, K. G. *et al.* Perceived discrimination and cardiovascular health disparities: a multisystem review and health neuroscience perspective. **Ann N Y Acad Sci**, v. 14, n. 1, p: 170-207, 2018.

NASCIMENTO, W. O. *et al.* Perfil do idoso com insuficiência cardíaca internado em um hospital de urgência. **Cogitare Enferm**, v. 21, n. 4, p: 1-10, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Doenças Cardiovasculares. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-revela-principais-causas-morte-e-incapacidade-em-todo-mundo>. Acesso em 27 de novembro de 2024.

SCHJØDT, I. *et al.* Socioeconomic Factors and Clinical Outcomes Among Patients With Heart Failure in a Universal Health Care System. **JACC Heart Fail**, v. 7, n. 9, pá:746- 755, 2019.

SILVA, B. N. *et al.* Insuficiência cardíaca: uma revisão de literatura sobre etiologia, fisiopatologia, padrões epidemiológicos e estratégias avançadas de tratamento. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 4, p. e71606, 2024.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE. Insuficiência Cardíaca. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/mortalidade-desde-1996-pela-cid-10>. Acesso em 26 de novembro de 2024.

EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: TERRITORIALIZAÇÃO E DIAGNÓSTICO SITUACIONAL EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

¹Júlia Valente Albuquerque

¹Taynara da Glória Martins

¹Andressa Prates Sá

¹Maria Clara Lélis Ramos Cardoso

¹Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, Minas Gerais, Brasil

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Pôster

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0002-0731-1341>

RESUMO

OBJETIVO: Realizar o diagnóstico situacional e territorialização da área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Anderson Braga II e identificar o perfil da população adscrita.

MATERIAIS E MÉTODOS: Estudo descritivo, transversal e quantitativo. Realizado por equipe de residência multiprofissional, entre março e agosto de 2024. A coleta de dados secundários foi feita através de sites como Sistema Vivver, relatórios da Vigilância Epidemiológica e mapa dinâmico do território.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A ESF Anderson Braga II abrange 884 famílias, totalizando 2.551 indivíduos, com predominância feminina (52%). A microárea 08 registrou o maior número de indivíduos cadastrados (16,62%). A microárea 14 teve o maior índice de risco mínimo de acordo com a escala de Coelho-Savassi. A equipe de saúde observou um aumento significativo no número de atendimentos após a chegada dos residentes, que contribuíram para um acolhimento mais eficaz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A inserção dos residentes melhorou a avaliação das necessidades locais, facilitando o planejamento e a implementação de ações mais eficazes. Isso resultou em um aumento na qualidade da assistência prestada e no fortalecimento da atenção à saúde da comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico situacional, Atenção integral à saúde, Planejamento em saúde, Sistema Único de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Conhecida como a porta de entrada dos usuários, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) visa atender às necessidades majoritárias de saúde de uma população de forma regionalizada, contínua e sistematizada, integrando ações curativas, bem como promovendo a saúde, prevenindo doenças e seus agravantes, diagnosticando e reabilitando os indivíduos e a comunidade de acordo com cada território. O diagnóstico situacional aliado a territorialização representam um instrumento de demarcação e reconhecimento territorial da área geográfica da assistência prestada, serviços disponíveis na região, identificação dos líderes da comunidade, espaços sociais e ainda fatores agravantes à condição de vida da população e constitui neste contexto, proposta capaz de possibilitar o conhecimento adequado da população adscrita a fim de direcionar o cuidado em saúde para as prioridades dessa população. (MATTA, 2005; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A ESF valida a ideologia do SUS, ao garantir o acesso à saúde de forma integral e equânime, sendo prioritária para a organização e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. (BORGES apud GUSSO, 2018).

O atendimento prestado nas Unidades de Saúde da Família (USF) é multiprofissional, composto por uma ESF com carga horária de 40 horas semanais, que tenha no mínimo um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e Agente Comunitário de Saúde (ACS), cuja quantidade deve ser definida de acordo com a base populacional. Pode ser acrescentado a essa composição um cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal e o agente de combate às endemias. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023)

Diante disso, o objetivo do presente trabalho é realizar o diagnóstico situacional através da territorialização na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Anderson Braga II, localizado na cidade de Buritizeiro/MG, a fim de reconhecer as principais necessidades em saúde da população que reside nesse espaço geográfico e identificar o perfil da comunidade adscrita, possibilitando à equipe de saúde local a execução de um planejamento do cuidado mais assertivo, buscando entender quais ações e abordagens utilizar para atenuar os problemas apontados durante o diagnóstico.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo do tipo relato de experiência. Realizado pela equipe de residência multiprofissional composta por uma enfermeira, uma cirurgiã-dentista e uma psicóloga na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Anderson Braga II, em Buritizeiro/MG, entre os meses de Março a Agosto de 2024. As estratégias para coleta de dados foram a busca de dados secundários através de sites da prefeitura municipal de Buritizeiro, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Sistema Vivver, aos relatórios disponibilizados pela Vigilância Epidemiológica do município, aos dados disponíveis no portal do departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), visitas ao território juntamente com as agentes comunitárias de saúde para reconhecimento de todos os espaços sociais e áreas de risco e estimativas rápidas aplicadas a alguns moradores influentes do território. Após as coletas dos dados, foi realizado a confecção de mapa dinâmico do território.

3 RESULTADOS

O número total de famílias no território de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Prefeito Anderson Braga II corresponde a 884 e em relação ao número de indivíduos correspondente a 2.551, sendo predominantemente mulheres do sexo feminino 1.347(52%) em relação a 1.204(48%) do sexo masculino.

Com objetivo de facilitar o reconhecimento das principais necessidades em saúde da população que reside no território e identificar o perfil da comunidade adscrita, foi identificado o número de indivíduos de cada microárea, sendo a microárea 08 com total de 424; microárea 09 com 364; microárea 10 com 361; microárea 11 com 416; microárea 12 com 243; microárea 13 com 327 e microárea 14 com 416 indivíduos cadastrados. O maior número de indivíduos cadastrados foi encontrado na microárea 08 representando cerca de 16,62% do total de usuários.

Abaixo a tabela representa os grupos prioritários de doenças compulsórias acima citados por microárea:

Tabela 1. Grupos prioritários distribuídos por Microáreas da Equipe de Saúde da Família Anderson Fonseca Braga II, Buritizeiro/MG, 2024.

	Microárea 08	Microárea 09	Microárea 10	Microárea 11	Microárea 12	Microárea 13	Microárea 14
Diabéticos	59	28	45	11	25	39	41
Hipertensos	115	70	111	85	69	76	102
Gestantes	2	0	0	2	0	2	2
Crianças	21	17	13	24	21	20	29
Tuberculose	0	0	0	0	2	0	0
Hanseníase	0	0	1	0	0	0	0
Saúde Mental	0	2	7	6	4	5	7
Acamados	1	1	7	1	2	7	4

Fonte: Relatório VIVVER, 2024

Entende-se que a maior quantidade de pacientes com a doença Diabetes e Hipertensão encontra-se na microárea 08, seguido da microárea 10. O maior número de crianças, na microárea 14. Em relação aos pacientes em sofrimento mental, embora estejam subnotificados, apresentam maior quantidade na microárea 10 e 14. Tais dados são relevantes quando se pensa na questão de promover saúde, através da criação de grupos, palestras, visitas domiciliares e um melhor planejamento das ações em saúde.

Das 884 famílias cadastradas no território, observou-se que a maioria não apresentou situações de risco. Contudo, destaca-se que um número significativo de famílias apresentou a classificação de risco mínimo.

A tabela 02 mostra a estratificação de risco em cada microárea do território.

Tabela 2. Estratificação de risco de acordo com da Equipe de Saúde da Família Anderson Fonseca Braga II, Buritizeiro/MG, 2024.

Micro área	ACS	Sem risco	Risco menor	Risco médio	Risco máximo
08	Elaine	135	11	02	02
09	Mônica	107	07	03	0

10	Rosana	106	06	04	04
11	Karoliny	92	23	05	02
12	Cyntia	105	03	03	02
13	Rejane	91	06	01	03
14	Kelly	124	15	06	03

Fonte: Relatório VIVVER, 2024.

As microáreas com o maior índice de risco mínimo são as 11, 14 e 08. Por outro lado, as microáreas com o maior índice de risco máximo são as 10, 13 e 14.

Com relação à produção da enfermeira, a residente de enfermagem assume a responsabilidade dos atendimentos e procedimentos, resultando em um aumento nos registros identificados de atendimentos. No que se refere aos atendimentos odontológicos, a equipe de saúde bucal conseguiu superar os números realizados anteriormente, com um aumento significativo dos registros de atendimentos identificados e de atividades coletivas realizadas. No tocante aos atendimentos psicológicos, anteriormente à chegada dos residentes, não havia registro no sistema, sendo assim, após a residente de psicologia chegar na unidade o trabalho foi iniciado.

Acerca das visitas domiciliares realizadas pelas Agentes Comunitárias de Saúde da ESF Prefeito Anderson Braga II, os resultados estão descritos na tabela abaixo:

Tabela 03. Demonstrativa de visitas domiciliares dos agentes comunitários de Saúde da ESF Prefeito Anderson Braga II no período de Janeiro a Agosto de 2024.

Microárea	Visitas Domiciliares- ACS							
	Jan- 2024	Fev- 2024	mar- 2024	Abr- 2024	Mai- 2024	Jun- 2024	Jul- 2024	Agos- 2024
8	545	532	276	586	507	528	493	533
9	440	439	415	425	470	555	529	506
10	0	252	328	328	346	311	350	344
11	241	72	55	190	176	215	245	164
12	56	91	3	85	0	51	17	0
13	434	326	254	350	155	543	426	519
14	221	156	80	154	94	125	55	292

Fonte: Relatório E-SUS, 2024

É possível observar que a maioria das ACS obtiveram bons resultados no primeiro semestre do ano de 2024, salvo exceções como a microárea 12, em que os números de todos os meses foram extremamente baixos quando se compara com o quantitativo de indivíduos cadastrados nessa microárea. Identificando-se assim nós críticos no processo de preenchimento e atualização dos prontuários eletrônicos da USF, bem como, resultando em uma incongruência nos dados ou insuficiência de produção, indicando uma necessidade de promover reunião de conselho em saúde com toda equipe levando em consideração os indicadores de desempenho do SISAB e as metas do Previne Brasil, no mínimo uma vez ao mês.

4 DISCUSSÃO

De acordo com os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN), no ano de 2023, o município registrou como agravos, doença diarreica aguda (469), Sintomático Respiratório-BAAR (407) e dengue (2001). Além disso, conforme apontam dados de estudo realizados pela vigilância epidemiológica acerca das doenças compulsórias e agravos à saúde dos indivíduos cadastrados na área de abrangência, acompanhadas e investigadas em 2023, observa-se determinada incidência, bem como prevalência para Hipertensão (2.212), Diabetes (1.022), Dengue (168), Ansiedade generalizada (251), Transtornos depressivos (71), Transtornos ansiosos (64), Esquizofrenia (55), e Transtorno mental e comportamental devido ao uso de álcool. (VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, 2024).

Foi observado um número significativo de famílias classificadas como risco mínimo na ESF Anderson Fonseca Braga II e resultados semelhantes foram encontrados na pesquisa de Menezes, Cardelli e et al (2012) que foram identificados dados em que a maioria das famílias classificadas como de risco, 63% (n=159) foram categorizadas como R1; seguido de 22% (n=56) como R2 e 15% (n=38) como R3. O método de classificação de estratificação de risco de Coelho-Savassi é útil para planejar ações e o próprio processo de territorialização. A aplicação dessa escala pelos profissionais mostrou que a categorização do risco permite orientar as ações segundo critérios definidos e permitiu determinar a frequência de visitas domiciliares dos diversos profissionais que atuam na ESF, favorecendo as famílias classificadas como R3, que deveriam ser mais bem apoiadas e cujo acompanhamento deve ser comparado com o de outras famílias. (MENEZES, CARDELLI, *et al*, 2012). Importante salientar que essa classificação de risco deve ser realizada por profissionais capacitados, que devem considerar todos os aspectos relevantes ao realizar as avaliações, garantindo que as decisões tomadas sejam fundamentadas em dados confiáveis e atualizadas. Além disso, é essencial que o processo de avaliação seja revisado periodicamente, de modo a acompanhar as mudanças no contexto e ajustar as estratégias conforme necessário para reduzir ou eliminar os riscos identificados.

Em Março/2024 com a chegada dos residentes à Unidade de Saúde da Família, notou-se que o rendimento do número de atendimentos da equipe vem apresentando uma gradação positiva, principalmente dos meses de março a agosto. De maneira distinta a outros programas de residência, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família tem a ESF como prioridade, nessa perspectiva de imersão e dedicação única, o residente contribui para a reconstrução e avanço do processo de trabalho. (MONTEIRO, 2019)

No que diz respeito sobre a visita domiciliar realizada por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), é interessante ressaltar esse papel fundamental no fortalecimento das políticas públicas de saúde, especialmente no que se refere à promoção da saúde e à prevenção de doenças. Para que seu impacto seja maximizado, é necessário superar os desafios logísticos e estruturais que ainda comprometem a sua implementação plena. A capacitação dos ACS, a melhoria das condições de trabalho e a articulação com outros profissionais de saúde são elementos essenciais para garantir que essa estratégia contribua de forma efetiva para a melhoria da saúde das populações atendidas.

É fundamental reconhecer às desigualdades dos grupos que abrangem o território adscrito, a visita domiciliar é um meio que possibilita essa identificação de necessidades de saúde do coletivo e individual. (CAMPOS, 2014; DRULLA, 2009)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Territorialização possibilitou o processo de mapeamento, identificação e apostas possíveis no que diz respeito à reorganização do cenário de práticas de acordo com as demandas locais. Sendo questão central a espacialização do cuidado, que envolve considerar que nenhum saber-cuidar pode ou deve ser construído para um mundo sem diálogo com os múltiplos mundos que compõem as territorialidades, vivências e, fundamentalmente necessidades identificadas.

Foi possível evidenciar que a Unidade de Saúde da Família é vista como um papel central no serviço de saúde dos usuários do território e que anteriormente à chegada do programa de residência, não se utilizava, como preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), o acolhimento com avaliação e classificação de risco. Tal cenário sofreu impactos na medida em que, a partir da inserção do programa de residência, com a implementação do acolhimento ancorado nos elementos supracitados, é possível observar como o reconhecimento das vulnerabilidades, bem como necessidades reverberam em melhor assistência para a população.

Desse modo, a partir de processos como identificação do território e a classificação de risco, o planejamento das ações necessárias para o território de abrangência da USF, assim como, as inserções de dados atualizados no sistema, torna-se potencialmente efetivas no que diz respeito à produção de saúde e cuidado, possibilitando melhoria na qualidade da assistência prestada.

Por isso, a precisão de se pensar no acompanhamento constante dos sujeitos e presença no território, contando com registros fidedignos que viabilizem análise das necessidades locais, intervenções

e monitoramento posterior. Possibilitando, assim, a efetividade das ações, bem como a elaboração e planejamento de políticas públicas e cuidados específicos para determinados grupos/populações do território, em busca de equidade, integralidade e equidade no acesso à saúde.

REFERÊNCIAS

BORGES, C; TAVEIRA, V. R. Territorialização. In: Gusso G;Lopes JMC. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios de formação e prática**. 2018. 2 ed. 2432p. Artmed, 2018.

BRASIL. Ministério da saúde. Conselho nacional de secretarias municipais de saúde. **Política de saúde, política nacional de atenção básica (PNAB) e política nacional de vigilância em saúde (PNVS) no Brasil**. Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília, 2017.

BRASIL. **Relatório das ações de Vigilância Sanitária**. Prefeitura Municipal de Buritizeiro. Secretaria Municipal de Saúde. Buritizeiro, 2023.

CAMPOS, C. M. S. *et al.* Práticas emancipatórias de enfermeiras na Atenção Básica à Saúde: A visita domiciliar como instrumento de reconhecimento de necessidades de saúde. *Rev Esc Enferm USP*, São Paulo, v. 48, p. 119-25, 2014.

DRULLA, A. *et al.* A visita domiciliar como ferramenta ao cuidado familiar. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 667-674, out./dez. 2009. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

MATTA, G.C. A organização mundial de saúde: do controle de epidemias à luta pela hegemonia. *Trabalho Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 371-396, 2005.

MENEZES, A. H. R; CARDELLI, A.A. M. Classificação do risco familiar segundo escala de coelho e savassi – um relato de experiência. Londrina. **Cienc Cuid Saude**, Jan/Mar; v. 11, n. 1, p. 190-195, 2012.

MONTEIRO, M. S. F. *et al.* Residência Multiprofissional em Saúde da Família e suas contribuições para os serviços de saúde: Revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/ISSN 2178-2091**.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E A DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA COINFECÇÃO HIV/TUBERCULOSE, PIAUÍ, 2016-2023

¹Francisco Antônio da Cruz dos Santos

¹Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas

¹Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil.

Eixo temático: Transversalidades

Modalidade: Comunicação oral

Link do ORCID do 1º autor: <https://orcid.org/0000-0003-1065-5695>

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-53-6/06

RESUMO

OBJETIVO: analisar o perfil epidemiológico e a distribuição espacial da coinfeção HIV/tuberculose no estado do Piauí, no período de 2016 a 2023. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados do SINAN sobre a coinfeção HIV/TB no Piauí entre 2016 e 2023. Foram analisadas variáveis sociodemográficas e clínicas, com apoio de *software Tabwin* para a análise espacial. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Houve aumento progressivo de casos até 2023 (90 casos), com redução em 2020 (55 casos) devido à pandemia da COVID-19. O perfil epidemiológico mostrou predominância de homens (75,6%), com idades entre 20 e 39 anos e maior ocorrência entre pessoas pardas (72,1%) e de baixa escolaridade. A forma pulmonar foi mais comum (69,3%), e a taxa de cura foi de 37%. Registrou-se abandono em 9,4% e óbitos em 23,5%, principalmente entre homens. Teresina concentrou a maioria dos casos (295). **CONCLUSÃO:** Houve variações anuais significativas, com aumento de casos em 2023 e concentração em áreas urbanas. A predominância de homens jovens, a alta taxa de abandono de tratamento e as desigualdades no acesso à saúde indicam a necessidade de políticas públicas focadas em grupos vulneráveis.

PALAVRAS-CHAVE: Coinfeção. HIV. Tuberculose. Análise Espacial.

1 INTRODUÇÃO

A coinfeção por tuberculose (TB) e vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um importante desafio de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil (WHO, 2019a; WHO, 2019b; WHO, 2022). A associação entre as duas doenças compromete o sistema imunológico, favorecendo o agravamento dos casos e aumentando os índices de mortalidade (SOUTO DE SOUZA *et al.*, 2024).

Fatores como baixa escolaridade, vulnerabilidade social, ausência de testagem rápida e falhas na integração entre os serviços de saúde contribuem para a manutenção da coinfeção no país (BIEZUS *et al.*, 2024). Além disso, a análise da distribuição espacial desses casos é fundamental para a identificação de áreas prioritárias e direcionamento de ações (SANTOS *et al.*, 2023).

Ademais, é necessário fortalecer a vigilância epidemiológica e a cobertura assistencial em regiões com alta incidência, como forma de reduzir desigualdades e melhorar os desfechos clínicos (SANTOS *et al.*, 2024).

No estado do Piauí, onde persistem desigualdades regionais no acesso aos serviços de saúde, a investigação da coinfeção HIV/TB torna-se essencial para orientar políticas públicas baseadas em evidências. Contudo, a distribuição desigual da infraestrutura de saúde no estado impacta diretamente no diagnóstico e tratamento dessas condições (SILVA *et al.*, 2020).

Portanto, este trabalho tem por objetivo analisar o perfil epidemiológico e a distribuição espacial da coinfeção HIV/tuberculose no estado do Piauí, no período de 2016 a 2023.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários provenientes dos sistemas oficiais de informação em saúde, como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A população do estudo foi composta pelos casos notificados de coinfeção TB/HIV no estado do Piauí entre os anos de 2016 e 2023.

Para a análise do perfil epidemiológico, foram consideradas variáveis sexo, faixa etária, escolaridade, raça/cor, tipo de entrada, forma clínica da tuberculose e encerramento. A análise descritiva foi realizada com o auxílio de *softwares* estatísticos.

A análise espacial foi conduzida por meio da construção de mapas temáticos utilizando o *software* QGIS, a fim de identificar padrões de distribuição da coinfeção entre os municípios do estado. Foram

utilizadas técnicas de georreferenciamento e análise espacial, como o Índice de Moran e mapas de clusters, sempre que possível.

Os dados foram apresentados em tabelas, gráficos e mapas, e a discussão foi embasada na literatura científica publicada nos últimos cinco anos, considerando estudos nacionais e internacionais sobre a temática (Santos *et al.*, 2024; Biezus *et al.*, 2024; Souto de Souza *et al.*, 2024).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2016 e 2023, os casos de coinfeção HIV/TB no Piauí apresentaram variações significativas, conforme o **Gráfico 1**. Em 2016 foram registrados 71 casos, número que caiu para 58 em 2017. Em 2018 e 2019 houve crescimento, com 70 e 72 casos, respectivamente. Em 2020, ano marcado pela pandemia de COVID-19, observou-se uma queda para 55 casos, possivelmente relacionada à sobrecarga dos serviços de saúde e à subnotificação. A partir de 2021, os números voltaram a subir gradualmente, com 61 casos em 2021, 64 em 2022 e, por fim, um aumento expressivo em 2023, com 90 casos, o maior valor da série analisada.

Gráfico 1 – Distribuição anual das notificações da coinfeção HIV/Tuberculose, Piauí, 2016-2023.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025 – Sinan/Datasus.

Com base nos dados apresentados entre 2016 e 2023, é possível observar uma tendência oscilante nos casos de coinfeção HIV/TB no estado do Piauí, com um crescimento expressivo em 2023. Esses achados dialogam com os resultados de Biezus *et al.* (2024), que apontaram uma variação similar na Macrorregião Oeste do Paraná, evidenciando que oscilação no número de casos pode estar relacionada a fatores como subnotificação, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e falhas na integração entre os programas de controle da tuberculose e do HIV.

Santos *et al.* (2023) reforçam que a espacialização da coinfeção está diretamente associada à vulnerabilidade social dos territórios, o que é especialmente relevante para estados como o Piauí, onde persistem desigualdades regionais significativas no acesso ao diagnóstico e tratamento, principalmente em áreas rurais e periféricas. A queda em 2020, por exemplo, pode ser atribuída ao impacto da pandemia de COVID-19, que comprometeu o funcionamento da atenção básica e dos serviços de vigilância epidemiológica, fenômeno também identificado por Ferreira Souto de Souza *et al.* (2024) em nível nacional.

O expressivo aumento dos casos em 2023 pode refletir tanto uma ampliação das ações de testagem quanto o agravamento de fatores sociais que contribuem para a coinfeção, como pobreza, estigmas e barreiras no acesso aos serviços, aspectos amplamente discutidos por Santos *et al.* (2024) ao abordar a vigilância da coinfeção HIV/TB no Brasil por meio de uma abordagem espaço-temporal. Esses autores destacam a importância de fortalecer a vigilância integrada e utilizar análises espaciais como instrumento de planejamento das ações em saúde pública.

Os dados sobre a coinfeção HIV/TB no Piauí entre 2016 e 2023, conforme a **Tabela 1**, revelam um perfil epidemiológico caracterizado pela predominância de homens (75,6%), especialmente na faixa etária de 20 a 39 anos, que concentra mais da metade dos casos. A maioria das pessoas afetadas são pardas (72,1%), refletindo desigualdades sociais e de raça. Em relação à escolaridade, grande parte dos casos está associada a baixos níveis educacionais, com uma considerável proporção de indivíduos analfabetos ou com ensino fundamental incompleto.

Tabela 1 – Distribuição das notificações da coinfeção HIV/Tuberculose, segundo sexo e características sociodemográficas Piauí, 2016-2023.

Variável	Geral		Sexo		Feminino	
	n	%	Masculino n	%	n	%
Total	541	100	409	75,6	132	24,4
Faixa etária						
<1 Ano	2	0,4	2	0,4	0	0,0
5 a 9	1	0,2	0	0,0	1	0,2



10 a 14	1	0,2	0	0,0	1	0,2
15-19	5	0,9	3	0,6	2	0,4
20-39	276	51,0	206	38,1	70	12,9
40-59	215	39,7	170	31,4	45	8,3
60-64	21	3,9	17	3,1	4	0,7
65-69	11	2,0	6	1,1	5	0,9
70-79	7	1,3	5	0,9	2	0,4
80 e +	2	0,4	0	0,0	2	0,4
Cor						
Ign/Branco	10	1,8	6	1,1	4	0,7
Branca	54	10,0	35	6,5	19	3,5
Preta	83	15,3	62	11,5	21	3,9
Amarela	2	0,4	2	0,4	0	0,0
Parda	390	72,1	303	56,0	87	16,1
Indígena	2	0,4	1	0,2	1	0,2
Escolaridade						
Ign/Branco	113	20,9	83	15,3	30	5,5
Analfabeto	44	8,1	31	5,7	13	2,4
1ª a 4ª série incompleta do EF	69	12,8	52	9,6	17	3,1
4ª série completa do EF	46	8,5	38	7,0	8	1,5
5ª a 8ª série incompleta do EF	74	13,7	49	9,1	25	4,6
Ensino fundamental completo	37	6,8	25	4,6	12	2,2
Ensino médio incompleto	42	7,8	32	5,9	10	1,8
Ensino médio completo	81	15,0	67	12,4	14	2,6
Educação superior incompleta	5	0,9	4	0,7	1	0,2
Educação superior completa	26	4,8	25	4,6	1	0,2
Não se aplica	4	0,7	3	0,6	1	0,2

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025 – Sinan/Datasus.

Os dados sobre a coinfeção HIV/TB no Piauí, entre 2016 e 2023, revelam um perfil epidemiológico marcado por desigualdades de gênero, faixa etária, raça/cor e escolaridade. Do total de 541 casos registrados, 75,6% ocorreram em pessoas do sexo masculino (n=409) e 24,4% em pessoas do sexo feminino (n=132), confirmando a predominância da coinfeção entre homens, padrão semelhante ao descrito por Biezus *et al.* (2024) e Ferreira Souto de Souza *et al.* (2024).

A faixa etária mais afetada foi a de 20 a 39 anos, responsável por 51,0% dos casos (n=276), seguida pela faixa de 40 a 59 anos com 39,7% (n=215). Essa distribuição etária evidencia a concentração da coinfeção em adultos jovens e em idade economicamente ativa, o que reforça o impacto social e econômico da doença, conforme discutido por Santos *et al.* (2024).

Quanto à variável raça/cor, a maioria dos casos ocorreu entre pessoas pardas (72,1%), seguidas por pessoas pretas (15,3%) e brancas (10%). Esse achado reflete as desigualdades estruturais e a vulnerabilidade social que influenciam o risco de adoecimento, apontadas por Santos *et al.* (2023), que destacam a relação entre território, raça e maior exposição às condições que favorecem a coinfeção.

Em relação à escolaridade, observa-se um número expressivo de pessoas com baixa escolaridade: 20,9% dos registros não informaram ou estavam em branco, 8,1% eram analfabetos e 12,8% tinham apenas o ensino fundamental incompleto. Apenas 15% dos casos correspondiam a indivíduos com ensino médio completo e apenas 4,8% tinham ensino superior completo. Esses dados corroboram os achados de Ferreira Souto de Souza *et al.* (2024), que associam baixa escolaridade a menor acesso à informação, maior exposição a situações de risco e dificuldades no acesso aos serviços de saúde.

No geral, os dados confirmam que a coinfeção HIV/TB afeta majoritariamente homens jovens, pardos e com baixa escolaridade, reforçando a importância de estratégias intersetoriais de prevenção e controle voltadas para populações vulneráveis e territórios com menor acesso à saúde, como sugerido pelas diretrizes da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis (2024).

A **Tabela 2** mostra que, dos 541 casos de coinfeção HIV/TB no Piauí, 75,6% são de homens e 24,4% de mulheres. A maioria dos casos (73,4%) são novos diagnósticos, com uma maior proporção de casos novos entre homens. A forma pulmonar é predominante (69,3%), afetando mais homens (51,8%) do que mulheres (17,6%). Quanto ao encerramento, 37% dos casos tiveram cura, com mais homens curados (28,7%) do que mulheres (8,3%). O abandono do tratamento foi de 9,4%, mais comum entre mulheres. Os óbitos foram registrados em 23,5% dos casos, com maior taxa entre homens (17,9%).

Tabela 2 – Distribuição das notificações da coinfeção HIV/Tuberculose, segundo sexo e fatores assistenciais relacionados, Piauí, 2016-2023.

Variável	n	Geral		Sexo Masculino		Feminino	
		%	n	%	n	%	n
Total		541	100	409	75,6	132	24,4
Tipo de Entrada							
Caso novo		397	73,4	306	56,6	91	16,8



Recidiva	23	4,3	18	3,3	5	0,9
Reingresso após abandono	71	13,1	48	8,9	23	4,3
Não sabe	2	0,4	2	0,4	0	0,0
Transferência	42	7,8	29	5,4	13	2,4
Pós óbito	6	1,1	6	1,1	0	0,0
Forma						
Pulmonar	375	69,3	280	51,8	95	17,6
Extrapulmonar	107	19,8	85	15,7	22	4,1
Pulmonar + Extrapulmonar	59	10,9	44	8,1	15	2,8
Encerramento						
Ign/Branco	23	4,3	17	3,1	6	1,1
Cura	200	37,0	155	28,7	45	8,3
Abandono	51	9,4	32	5,9	19	3,5
Óbito por tuberculose	17	3,1	13	2,4	4	0,7
Óbito por outras causas	127	23,5	97	17,9	30	5,5
Transferência	107	19,8	81	15,0	26	4,8
TB-DR	3	0,6	3	0,6	0	0,0
Mudança de Esquema	8	1,5	7	1,3	1	0,2
Abandono Primário	5	0,9	4	0,7	1	0,2

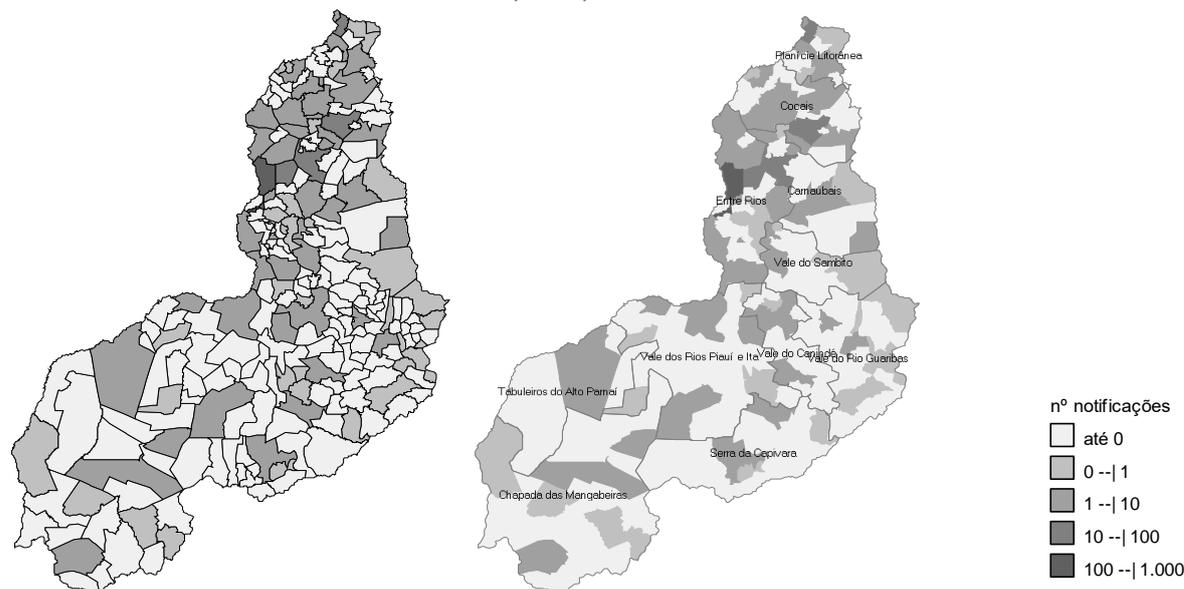
Fonte: Elaborado pelos autores, 2025 – Sinan/Datusus.

Os dados sobre a coinfeção HIV/TB no Piauí revelam importantes desafios no controle e tratamento da doença. A alta taxa de casos novos (73,4%) reflete a contínua transmissão da coinfeção, conforme encontrado por Santos *et al.* (2024), que observaram padrões semelhantes em outras regiões do Brasil. O abandono do tratamento (9,4%) e o reingresso após abandono (13,1%) são preocupantes e se alinham com os achados de Ferreira Souto de Souza *et al.* (2024), que destacam a dificuldade de adesão ao tratamento como um fator crítico no manejo da coinfeção.

A predominância da forma pulmonar (69,3%) também é consistente apresentar com a literatura, incluindo o estudo de Biezus *et al.* (2024), que identificaram essa forma como a mais comum na coinfeção. O número de óbitos por outras causas (23,5%) e óbitos por tuberculose (3,1%) destaca a gravidade da coinfeção, corroborando as conclusões de Silva *et al.* (2020), que apontam as desigualdades no acesso à saúde como um fator agravante para o desfecho negativo em pacientes coinfectados. A taxa de cura de 37% indica que, apesar das dificuldades, uma parcela significativa dos pacientes consegue completar o tratamento, como também foi observado nos estudos de Santos *et al.* (2023) em regiões com alto índice de coinfeção.

Os dados, conforme a **Figura 1**, mostram que a maioria dos casos registrados no Piauí está concentrada em Teresina (295 casos) e Parnaíba (34 casos), representando uma grande parte dos registros totais. Outros municípios com números significativos incluem Campo Maior (11 casos) e Oeiras (10 casos). A maioria dos municípios, no entanto, apresenta poucos casos, variando de 1 a 6 registros, o que pode indicar desigualdade no acesso à saúde ou recursos de diagnóstico. A distribuição evidencia a concentração dos casos em áreas urbanas maiores.

Figura 1 – Distribuição espacial das notificações da coinfeção HIV/Tuberculose, segundo município de residência, Piauí, 2016-2023.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025 – Sinan/Datasus.

A predominância de casos nessas regiões pode estar relacionada ao melhor acesso à rede de saúde e à maior visibilidade dos casos, o que é consistente com estudos de Santos *et al.* (2024) sobre a desigualdade no acesso à saúde em áreas vulneráveis. Essa concentração também pode ser explicada pelo maior número de diagnósticos disponíveis e pela maior cobertura de serviços especializados nessas cidades.

Por outro lado, o baixo número de casos em municípios mais distantes e rurais pode indicar subnotificação, dificuldades no diagnóstico e menor acesso a serviços de saúde. Silva *et al.* (2020) já discutem como as desigualdades regionais no acesso à saúde impactam as populações, evidenciando que os municípios mais afastados enfrentam barreiras relacionadas a infraestrutura, transporte e escassez de profissionais de saúde, o que pode dificultar o diagnóstico precoce da coinfeção HIV/TB.

Em relação às características demográficas, a prevalência de casos em cidades maiores está de acordo com a literatura que aponta a urbanização como um fator de risco para doenças infecciosas devido ao maior fluxo de pessoas e à maior facilidade de transmissão. Biezus *et al.* (2024) e Ferreira Souto de Souza *et al.* (2024) ressaltam a importância de estratégias de saúde pública direcionadas às regiões mais vulneráveis, onde a falta de informação e a escassez de recursos são determinantes para o aumento da prevalência de coinfeções.

5 CONCLUSÃO

A análise da coinfeção HIV/TB no Piauí entre 2016 e 2023 revela variações anuais significativas, com destaque para a queda de casos durante a pandemia da COVID-19 e o aumento de casos em 2023. A concentração dos casos nas áreas urbanas, especialmente em Teresina e Parnaíba, sugere desigualdade no acesso à saúde em municípios menores, o que demanda a ampliação de serviços nas regiões periféricas.

A predominância de homens na faixa etária de 20 a 39 anos, assim como a elevada proporção de pessoas pardas e com baixo nível educacional, destaca a necessidade de políticas públicas direcionadas a esses grupos vulneráveis. Ações de promoção da saúde e combate às desigualdades sociais são essenciais para melhorar os resultados no enfrentamento da coinfeção.

O aumento do número de casos e as altas taxas de abandono de tratamento, especialmente entre as mulheres, indicam que mais esforços devem ser direcionados à melhoria da adesão terapêutica e à continuidade do cuidado. Este estudo reforça a necessidade de estratégias mais eficazes, considerando as especificidades locais para um enfrentamento mais eficiente e equitativo da coinfeção HIV/TB.

Portanto, os dados do Piauí, ao serem confrontados com os achados da literatura, reforçam a necessidade de políticas públicas que considerem as especificidades territoriais e sociais, com foco em estratégias integradas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno da coinfeção, conforme também apontado pela Sociedade Brasileira de DSTs (2024) ao enfatizar a importância de um olhar inovador e futuro para os enfrentamentos conjuntos dessas infecções.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2016**. Volume 48 N° 01, ISSN 2358, 2017b.

BIEZUS, Giuliana Rossato; BERTI, Eduarda Ferrari; ROSSI, Larissa; PIUZANA ALVES, Laura; CAPORAL, Marcelo Rodrigo. PREVALÊNCIA DA COINFEÇÃO TUBERCULOSE / HIV E SEUS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS NA MACRORREGIÃO OESTE DO PARANÁ. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 8, p. 3135–3144, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i8.15250. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15250>. Acesso em: 28 mar. 2025.

FERREIRA SOUTO DE SOUZA, J. agosto; URSO BERALDO MORAES, L. F.; RIBEIRO CESAR, M.; CAMPOS TEODORO, A. C. IMPACTOS DA COINFEÇÃO DE HIV E TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO BRASILEIRA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 3911–3925, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p3911-3925. Disponível em: <https://bjjhs.emnuvens.com.br/bjjhs/article/view/3680>. Acesso em: 28 mar. 2025.

SANTOS, B. A. *et al.*. Surveillance of TB-HIV coinfection in Brazil: a space-time approach. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 27, p. e240037, 2024.

SANTOS, Livia Fernanda Siqueira, *et al.*. TERRITÓRIOS VULNERÁVEIS À OCORRÊNCIA DA COINFEÇÃO TUBERCULOSE/HIV EM MUNICÍPIO ENDÊMICO PARA TUBERCULOSE. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, Uberlândia**, v. 19, p. e1934, 2023. DOI: 10.14393/Hygeia1968402. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/68402>. Acesso em: 28 mar. 2025.

SILVA, M. V. G. da *et al.* Desigualdades regionais no acesso à saúde no estado do Piauí: uma análise da coinfeção tuberculose/HIV. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e741985564, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.5564. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5564>. Acesso em: 28 mar. 2025.

Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis. SBDST Congress in Florianópolis: a look to the future. **Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases**, Niterói, v. 35, n. Suppl1, 2024. Disponível em: <https://www.bjstd.org/revista/article/view/1418>. Acesso em: 28 mar. 2025.

WHO. World Health Organization. **Global Tuberculosis reports 2019**. Genebra: OMS; 2019.

WHO. World Health Organization. **Global Tuberculosis reports 2022**. Genebra: OMS; 2022.

WHO. World Health Organization. **Who guidelines on tuberculosis infection prevention and control, 2019 update**. Geneve: WHO; 2019.



contato@literaciacientificaeditora.com.br



www.literaciacientificaeditora.com.br/



(99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095



@LiteraciaCientifica



/LiteraciaCientifica



/company/literaciacientificaeditora



contato@literaciacientificaeditora.com.br



www.literaciacientificaeditora.com.br/



(99) 9 8815-7190 | (86) 9 9985-4095



@LiteraciaCientifica



/LiteraciaCientifica



/company/literaciacientificaeditora