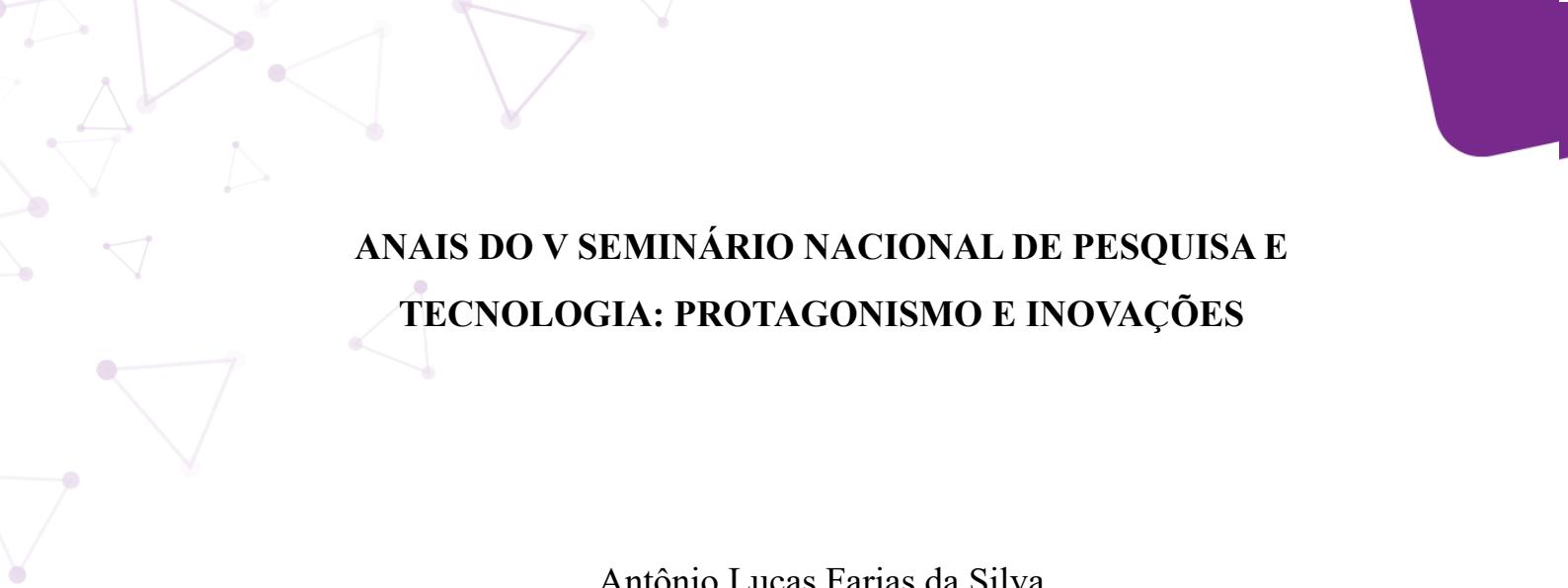


ANAIS

V SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA E TECNOLOGIA: PROTAGONISMO E INOVAÇÕES

**VOLUME 5
2026**



ANAIS DO V SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA E TECNOLOGIA: PROTAGONISMO E INOVAÇÕES

Antônio Lucas Farias da Silva

Geísa de Moraes Santana

(Organizadores)

ANAIS V SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA E TECNOLOGIA: PROTAGONISMO E INOVAÇÕES

JOSÉ DE FREITAS

2026



O conteúdo dos trabalhos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do Instituto Produzir. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Seminário Nacional de Pesquisa e Tecnologia
(4. : 2025 : José Freitas, PI)
Anais do V Seminário Nacional de Pesquisa e
Tecnologia [livro eletrônico] : protagonismo e
inovações / organizadores Antônio Lucas Farias da
Silva, Geísa de Moraes Santana. -- 1. ed. --
José de Freitas, PI : Instituto Produzir, 2026.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-84941-30-4

1. Ciências da saúde 2. Educação em saúde
3. Inovações médicas 4. Medicina e saúde 5. Saúde -
Pesquisa I. Silva, Antônio Lucas Farias da.
II. Santana, Geísa de Moraes. III. Título.

25-326662.0

CDD-610.3

Índices para catálogo sistemático:

1. Ciências da saúde 610.3

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

CONSELHO EDITORIAL

Antônio Lucas Farias da Silva

Fisioterapeuta, Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/8449130484297335>

André Alelaf

Fonoaudiólogo, Especialização em Voz
pela AVM EDUCACIONAL LTDA, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/8496637405153315>

Geísa de Moraes Santana

Fisioterapeuta, Mestranda em Biotecnologia em Saúde Humana e Animal pela Universidade Estadual do Ceará, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/2761987514713559>

Bruna Sabrina de Almeida Sousa

Enfermeira Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/4138632032682758>

Emanuel Osvaldo de Sousa

Fisioterapeuta, Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí – UFPI,

<http://lattes.cnpq.br/9005969267255777>

Estélio da Silva Barbosa

Mestre e Doutor em Educação pela Universidade Católica Dom Bosco, Brasil (2019).

<http://lattes.cnpq.br/9917115701695838>

SUMÁRIO

ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO INTEGRAL	6
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	8
IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	10
COMUNICAÇÃO E TOMADA DE DECISÃO COMPARTILHADA NA TERAPIA INTENSIVA	12
CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE CRÍTICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	14
HUMANIZAÇÃO E QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA EM TERAPIA INTENSIVA ...	16
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	18
TRABALHO MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINARIDADE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA.....	20
ESTRATÉGIAS DE TELEMEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM ÁREAS RURAIS	22
ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLENCIA DOMÉSTICA NO CONTEXTO DA SAÚDE DA FAMÍLIA	24
PRÁTICAS COLABORATIVAS ENTRE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA.....	26
HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	28
ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE EXTUBAÇÃO NÃO PLANEJADA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	30
FATORES ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE INFECÇÃO EM CATETER VENOSO CENTRAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	32
COMPLICAÇÕES DECORRENTES DE INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	34
ACIDENTES COM HIPOCLORITO DE SÓDIO DURANTE O TRATAMENTO ENDÔDONTICO - REVISÃO DE LITERATURA	36
OZONIOTERAPIA NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO – REVISÃO INTEGRATIVA	38

ACOLHIMENTO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO INTEGRAL

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques, Sarah Beatriz da Silva Cruz, Douglas Marfran Lima Moraes, Antonio Marcos de Sousa Fontinele, Kamila Gregório da Costa Sousa, Tássia Farias de Sousa, Ingrid Lima Cardoso da Silva, Ysis Morgana Sousa Lima, Fernando Soares Gonçalves, Armando Alves de Araújo

Universidade Estadual do Piauí; Universidade Estadual do Piauí; Centro Universitário Santo Agostinho; Universidade Estadual do Piauí; Centro Universitário Santo Agostinho; Estácio-Teresina; Centro Universitário Santo Agostinho; Universidade Federal do Piauí; Centro Universitário Santo Agostinho; Universidade Federal do Piauí

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor para correspondência: guilhermevictor521@gmail.com

INTRODUÇÃO: Na Atenção Primária à Saúde (APS), o acolhimento pode ser realizado por qualquer profissional da área da saúde. A expansão do cuidado resultante dessas ações representa uma transformação essencial no processo de trabalho da equipe, possibilitando maior resolutividade das demandas e expansão dos serviços. A Saúde Mental necessita de uma estratégia integrada que envolva medidas para diminuir o estigma, facilitar o acesso aos tratamentos, incentivar técnicas de enfrentamento e entender os fatores sociais que afetam diretamente a ocorrência de questões relacionadas à saúde. **OBJETIVO:** Discutir por meio da literatura sobre o acolhimento em saúde mental na APS como estratégia de cuidado integral. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa. A busca foi realizada através das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com a utilização dos descritores em saúde: “Acolhimento”, “Atenção primária à saúde” e “Saúde mental”, através dos operadores booleanos controlados AND e OR. Os critérios de inclusão foram: texto completo, idioma português, espanhol e inglês, que retratassem a temática em estudo, publicados nos anos 2020 a 2025, e como critério de exclusão: textos duplicados, incompletos e que não focaram no tema exposto. Foram encontrados 75 artigos, porém, após aplicar os critérios de elegibilidade foram incluídos 12 estudos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A escuta é uma atividade frequente na rotina diária da Unidade Básica de Saúde, sendo vista como uma forma de cuidado e de entender as necessidades do usuário quando ele busca ajuda. A conexão entre a rede de saúde e a atenção primária garante à população o acesso aos serviços de saúde mental. Além disso, exige que os

atendimentos ofereçam referências especializadas, profissionais qualificados e tenham acessibilidade suficiente para acolher os usuários, incentivando sua adesão e continuidade ao tratamento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O acolhimento em saúde mental na Atenção Primária à Saúde configura-se como uma estratégia fundamental para a promoção do cuidado integral, ao favorecer a escuta qualificada, o vínculo e a identificação precoce das necessidades dos usuários. A literatura evidencia que práticas acolhedoras fortalecem a articulação da APS com a Rede de Atenção Psicossocial, ampliando o acesso, a resolutividade e a continuidade do cuidado.

Palavras-chave: Acolhimento; Atenção primária à saúde; Saúde mental

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, Mariana Boulitreau Siqueira Campos et al. Com a palavra, as enfermeiras: acolhimento e atenção em saúde mental na atenção básica. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 11, n. 1, p. 1627-1634, 2023.

KUSE, Elisandra Alves; TASCHETTO, Luciane; CEMBRANEL, Priscila. O cuidado na saúde mental: importância do acolhimento na Unidade de Saúde. **Espaço para a saúde**, v. 23, 2022.

SOUZA, Kethlim Giovana Lima; LIMA, Antonio Moacir Jesus; SANTOS, Alaneir de Fatima. Saúde mental e atenção primária: percepção dos coordenadores da atenção primária à saúde sobre as estratégias e desafios. **Revista Foco**, v. 18, n. 3, p. e8046-e8046, 2025.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques, Sarah Beatriz da Silva Cruz, Douglas Marfran Lima Moraes, Antonio Marcos de Sousa Fontinele, Tássia Farias de Sousa, Iranary Ohio Silva Almeida, Ingrid Lima Cardoso da Silva, Fernando Soares Gonçalves, Ana Respicio da Silva, Erica Cristina Silva de Oliveira

Universidade Estadual do Piauí; Universidade Estadual do Piauí; Centro Universitário Santo Agostinho; Universidade Estadual do Piauí; Estácio-Teresina; Universidade Federal do Piauí; Centro Universitário Santo Agostinho; Centro Universitário Santo Agostinho; Universidade Federal do Piauí; Universidade Federal do Piauí

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor para correspondência: guilhermevictor521@gmail.com

INTRODUÇÃO: A educação em saúde vem sendo reconhecida por gestores e profissionais como uma ferramenta essencial para enfrentar o problema do adoecimento mental na população, com a Atenção Primária à Saúde (APS) sendo um espaço privilegiado para a realização de atividades educativas. Os fatores presentes na Estratégia Saúde da Família (ESF) – abordagem centrada na família, estabelecimento de vínculos, cuidado contínuo e sensibilidade cultural – facilitam uma maior conexão com a comunidade e as pessoas atendidas. Isso viabiliza o desenvolvimento de ações educativas no âmbito da saúde mental capazes de promover um pensamento crítico e reflexivo, incentivando a autonomia e o autocuidado dos indivíduos. **OBJETIVO:** Descrever por meio da literatura sobre a educação em saúde como ferramenta para o cuidado em saúde mental na APS. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa. A busca foi realizada através das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com a utilização dos descritores em saúde: “Atenção primária à saúde”, “Educação em saúde” e “Saúde mental”, através dos operadores booleanos controlados AND e OR. Os critérios de inclusão foram: texto completo, idioma português, espanhol e inglês, que retratassem a temática em estudo, publicados nos anos 2020 a 2025, e como critério de exclusão: textos duplicados, incompletos e que não focaram no tema exposto. Foram encontrados 67 artigos, porém, após aplicar os critérios de elegibilidade foram incluídos 11 estudos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A organização das atividades de educação em saúde na APS deve fundamentar-se nos princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), visando eliminar os estigmas, preconceitos e obstáculos que muitas vezes essa população enfrenta.

Primeiramente, o acolhimento e a escuta ativa significam não enxergar a pessoa apenas como alguém portador de uma enfermidade, mas sim de forma integral, considerando seu sofrimento e suas necessidades, além de servirem como instrumentos para estabelecer vínculos e planejar ações de intervenção humanizadas. Além disso, é fundamental que a comunicação entre os profissionais de saúde e os pacientes seja clara e eficiente, valorizando sempre o contexto sociocultural ao qual o indivíduo pertence. Nesse sentido, o uso de uma linguagem acessível e recursos visuais, aliados ao respeito pelas particularidades do paciente, constituem os alicerces do cuidado humanizado e formas de trazer orientações também para os cuidadores dessas pessoas por meio da APS. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Dessa forma, conclui-se que a educação em saúde, quando planejada de maneira participativa e adaptada à realidade local, representa um recurso potente para qualificar o cuidado em saúde mental na APS. Investir na capacitação dos profissionais e no fortalecimento dessas práticas educativas é essencial para consolidar um modelo de atenção mais humanizado, resolutivo e comprometido com a promoção da saúde mental e a melhoria da qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Educação em saúde; Saúde mental

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FITTIPALDI, Ana Lúcia de Magalhães; O'DWYER, Gisele; HENRIQUES, Patrícia. Educação em saúde na atenção primária: um olhar sob a perspectiva dos usuários do sistema de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 32, p. e211009pt, 2024.

MORAIS, Luysa Gabrielly Araujo et al. Saúde mental: o papel da atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10475-10489, 2021.

ZORZI, Viviane Nogueira de et al. Promoção de Saúde Mental na atenção primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, p. e230447, 2024.

IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques, Sarah Beatriz da Silva Cruz, Douglas Marfran Lima Moraes, Antonio Marcos de Sousa Fontinele, Kamila Gregório da Costa Sousa, Tássia Farias de Sousa, Ingrid Lima Cardoso da Silva, Fernando Soares Gonçalves, Armando Alves de Araújo, Ana Respicia da Silva

Universidade Estadual do Piauí; Universidade Estadual do Piauí; Centro Universitário Santo Agostinho; Universidade Estadual do Piauí; Centro Universitário Santo Agostinho; Estácio-Teresina; Centro Universitário Santo Agostinho; Centro Universitário Santo Agostinho; Universidade Federal do Piauí; Universidade Federal do Piauí

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor para correspondência: guilhermevictor521@gmail.com

INTRODUÇÃO: No Brasil, os primeiros casos de covid-19 apareceram entre fevereiro e março de 2020, levando a ondas contínuas de transmissão e ao colapso dos sistemas de saúde em várias áreas. Embora a Atenção Primária à Saúde (APS) tenha desempenhado um papel fundamental na resposta à pandemia, suas vulnerabilidades se tornaram claras, incluindo excesso de trabalho, falta de recursos e a necessidade de se ajustar a novas exigências, como a implementação da telemedicina. **OBJETIVO:** Relatar por meio da literatura sobre os impactos da pandemia de covid-19 na saúde mental dos profissionais de saúde da APS. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa. A busca foi realizada através das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com a utilização dos descritores em saúde: “Atenção primária à saúde”, “COVID-19” e “Saúde mental”, através dos operadores booleanos controlados AND e OR. Os critérios de inclusão foram: texto completo, idioma português, espanhol e inglês, que retratassem a temática em estudo, publicados nos anos 2020 a 2025, e como critério de exclusão: textos duplicados, incompletos e que não focaram no tema exposto. Foram encontrados 75 artigos, porém, após aplicar os critérios de elegibilidade foram incluídos 10 estudos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os Profissionais de saúde da APS tornaram-se particularmente suscetíveis aos efeitos físicos e emocionais causados pela pandemia. A convivência com o sofrimento, os dilemas éticos e a carência de recursos agravaram o estresse, a ansiedade, o cansaço extremo e sinais de depressão. Além disso, a estigmatização e incidentes de violência pioraram ainda mais a saúde mental desses profissionais, destacando a importância de oferecer um suporte psicossocial mais abrangente. O aumento da carga de trabalho e a necessidade de lidar com situações emocionalmente dificeis,

como o falecimento de pacientes, também agravaram o sofrimento psíquico. Esses aspectos demonstram que a pandemia não prejudicou apenas a saúde mental desses profissionais, mas também causou efeitos duradouros na motivação e na capacidade de adaptação às novas condições da APS. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante desse cenário, torna-se imprescindível o fortalecimento de políticas públicas voltadas à proteção da saúde mental dos profissionais da APS, com a implementação de estratégias de apoio psicossocial, condições adequadas de trabalho e valorização profissional. Investir no bem-estar desses trabalhadores é essencial não apenas para a recuperação pós-pandemia, mas também para a sustentabilidade e a efetividade da APS frente a futuras crises sanitárias.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Covid-19; Saúde mental

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DANTAS, Eder Samuel Oliveira. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, p. e200203, 2021.

DIAS, Gleice Noronha; JUNIOR, Walter Melo; CHIAVEGATO FILHO, Luiz Gonzaga. Impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos profissionais da atenção primária. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 9, p. e16870-e16870, 2024.

NUNES, Gabriela Pessoa Brito et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental e qualidade de vida de colaboradores da Atenção Primária a Saúde em Fortaleza, nordeste do Brasil. *Journal of Health & Biological Sciences*, v. 13, n. 1, p. 1-8, 2025.

COMUNICAÇÃO E TOMADA DE DECISÃO COMPARTILHADA NA TERAPIA INTENSIVA

Tássia Farias de Sousa, Douglas Marfran Lima Moraes, Fernando Soares Gonçalves, Ana Respicio da Silva, Erica Cristina Silva de Oliveira, Maria Inês Martins de Araújo, Luma Mota

Oliveira

Estácio Teresina

Centro Universitário Santo Agostinho

Centro Universitário Santo Agostinho

Universidade Federal do Piauí

Universidade Federal do Piauí

Universidade Estadual do Piauí

UnifacidWyden

INTRODUÇÃO: A Terapia Intensiva caracteriza-se por um ambiente de alta complexidade, no qual decisões clínicas precisam ser tomadas de forma rápida, precisa e eticamente responsável. Nesse cenário, a comunicação efetiva entre os profissionais de saúde, pacientes e familiares assume papel central para a qualidade do cuidado e a segurança do paciente. As falhas comunicacionais em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) estão associadas a conflitos, sofrimento emocional e decisões desalinhadas aos valores dos pacientes, evidenciando a necessidade de estratégias estruturadas de comunicação. A tomada de decisão compartilhada emerge como um modelo ético-assistencial que valoriza a participação ativa do paciente e de seus familiares no processo decisório, especialmente em situações de gravidade e limitação terapêutica. Esse modelo pressupõe troca de informações claras, escuta qualificada e construção conjunta das decisões, respeitando preferências, valores e contexto de vida do paciente, o que se torna ainda mais relevante no cuidado intensivo. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão de literatura, a importância da comunicação e da tomada de decisão compartilhada no contexto da Terapia Intensiva, destacando seus impactos na qualidade do cuidado e na relação entre equipe, paciente e família. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura sistemática, fundamentada nas diretrizes metodológicas do PRISMA 2020, que orientam a identificação, seleção e análise rigorosa das evidências científicas. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em bases científicas da área da saúde, que

abordassem comunicação em saúde, tomada de decisão compartilhada e cuidados em Unidades de Terapia Intensiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstram que a comunicação clara, empática e contínua entre a equipe multiprofissional e os familiares contribui para maior compreensão do quadro clínico e para decisões mais alinhadas aos valores do paciente. A intervenções estruturadas de comunicação em UTI reduzem conflitos, melhoram a satisfação dos familiares e fortalecem a confiança na equipe de saúde. Além disso, a tomada de decisão compartilhada mostrou-se associada à humanização do cuidado e ao respeito à autonomia do paciente. O modelo decisório promove corresponsabilização e transparência, especialmente em situações de final de vida, comuns no contexto da terapia intensiva. A literatura evidencia que práticas comunicacionais qualificadas favorecem decisões éticas, reduzem sofrimento emocional e qualificam o cuidado intensivo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a comunicação efetiva e a tomada de decisão compartilhada são elementos fundamentais na Terapia Intensiva, contribuindo para a humanização do cuidado, a segurança do paciente e o fortalecimento da relação entre equipe, pacientes e familiares, sendo imprescindível o investimento em formação profissional e estratégias institucionais que qualifiquem essas práticas.

Palavras-chave: Comunicação Em Saúde; Tomada De Decisão Compartilhada; Unidade De Terapia Intensiva; Humanização Do Cuidado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CURTIS, J. R. et al. Improving communication with patients and families in the intensive care unit. **American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine**, New York, v. 201, n. 3, p. 271–279, 2020. Disponível em:
<https://www.atsjournals.org/doi/10.1164/rccm.201909-1766CI>. Acesso em: 20 dez. 2025.
- ELWYN, G. et al. A three-talk model for shared decision making: multistage consultation process. **BMJ**, London, v. 359, j4891, 2020. Disponível em:
<https://www.bmjjournals.com/content/359/bmj.j4891>. Acesso em: 20 dez. 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **WHO global patient safety action plan 2021–2030**. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em:
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>. Acesso em: 20 dez. 2025.
- PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, London, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33782057/>. Acesso em: 20 dez. 2025.

CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE CRÍTICO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Kamila Gregório da Costa Sousa, Douglas Marfran Lima Moraes, Fernando Soares Gonçalves, Ana Respicia da Silva, Erica Cristina Silva de Oliveira, Luma Mota Oliveira

Centro Universitário Santo Agostinho

Centro Universitário Santo Agostinho

Centro Universitário Santo Agostinho

Universidade Federal do Piauí

Universidade Federal do Piauí

UnifacidWyden

INTRODUÇÃO: As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) configuram-se como espaços de alta complexidade assistencial, nos quais o cuidado ao paciente crítico envolve intervenções tecnológicas avançadas e decisões clínicas contínuas. Nesse contexto, o cuidado integral surge como um referencial teórico fundamental para superar práticas fragmentadas e centradas exclusivamente na dimensão biológica. A integralidade em saúde pressupõe a articulação entre diferentes dimensões do cuidado, considerando necessidades físicas, emocionais, sociais e éticas dos sujeitos em situação de adoecimento. A clínica ampliada e o modelo biopsicossocial contribuem para essa abordagem ao reconhecerem o paciente como sujeito inserido em um contexto social e relacional. A clínica ampliada propõe a construção compartilhada do cuidado, valorizando a interdisciplinaridade e a escuta qualificada, aspectos essenciais no ambiente intensivo. Assim, o cuidado integral na UTI ultrapassa a lógica tecnicista e incorpora práticas humanizadas e centradas na pessoa. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão de literatura, as contribuições do cuidado integral ao paciente crítico em Unidades de Terapia Intensiva, à luz da integralidade, da clínica ampliada e do modelo biopsicossocial. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura sistemática, fundamentada nas recomendações metodológicas do PRISMA 2020, que orientam a seleção, análise e síntese rigorosa das evidências científicas. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em bases científicas da área da saúde, que abordassem cuidado integral, humanização e modelos ampliados de atenção ao paciente crítico em UTI. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam que a adoção do cuidado integral na UTI

contribui para a melhoria da qualidade assistencial e da segurança do paciente, ao promover a articulação entre diferentes profissionais e saberes. As práticas colaborativas e interdisciplinares favorecem decisões clínicas mais compartilhadas e reduzem a fragmentação do cuidado, especialmente em contextos de alta complexidade como a terapia intensiva. Além disso, o modelo biopsicossocial mostrou-se relevante para a compreensão ampliada do adoecimento crítico, ao considerar fatores emocionais e sociais que impactam o processo de recuperação. A abordagem centrada na pessoa e não apenas na doença contribuem para maior humanização do cuidado, fortalecimento do vínculo com pacientes e familiares e melhores desfechos em saúde no ambiente hospitalar intensivo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o cuidado integral ao paciente crítico em Unidades de Terapia Intensiva constitui um referencial essencial para qualificar a assistência, promover práticas humanizadas e fortalecer a interdisciplinaridade, sendo fundamental investir em estratégias institucionais e formativas que incorporem a clínica ampliada e o modelo biopsicossocial no cotidiano do cuidado intensivo.

Palavras-chave: Cuidado Integral; Unidade De Terapia Intensiva; Clínica Ampliada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CAMPOS, G. W. S.; AMARAL, M. A. A clínica ampliada e compartilhada: fundamentos e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1651–1660, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NmPK5MRmgpvw6zwzQ865pBS/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2025.
- CECÍLIO, L. C. O. As necessidades de saúde como conceito estruturante da integralidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 2293–2302, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-386094>. Acesso em: 20 dez. 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *WHO global patient safety action plan 2021–2030*. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>. Acesso em: 20 dez. 2025.
- PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, London, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33782057/>. Acesso em: 20 dez. 2025.
- PEDUZZI, M. *et al.* Trabalho em equipe, prática colaborativa e segurança do paciente. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 44, n. esp. 2, p. 45–56, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/journal/sdeb/>. Acesso em: 20 dez. 2025.

HUMANIZAÇÃO E QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA EM TERAPIA INTENSIVA

Douglas Marfran Lima Moraes, Fernando Soares Gonçalves, Ana Respicia da Silva, Luma Mota Oliveira, Erica Cristina Silva de Oliveira, Maria Clara Alcântara de Sousa

Centro Universitário Santo Agostinho

Centro Universitário Santo Agostinho

Universidade Federal do Piauí

UnifacidWyden

Universidade Federal do Piauí

Centro Universitário Santo Agostinho

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente marcado por alta densidade tecnológica, complexidade clínica e situações de risco iminente à vida, o que historicamente favoreceu um modelo de cuidado centrado prioritariamente nos aspectos biológicos da doença. No entanto, esse cenário também produz impactos emocionais, psicológicos e sociais significativos para pacientes, familiares e profissionais. A humanização em saúde surge como um movimento ético-político que busca ressignificar as práticas assistenciais, valorizando a dignidade, a escuta e o protagonismo dos sujeitos no cuidado. No contexto da Terapia Intensiva, a humanização está diretamente relacionada à qualidade da assistência, uma vez que envolve comunicação efetiva, acolhimento, ambiência adequada e trabalho em equipe. Os serviços de saúde que incorporam princípios humanizados tendem a apresentar melhores indicadores de qualidade, maior segurança do paciente e maior satisfação de usuários e profissionais, mesmo em ambientes de alta complexidade como as UTIs.

OBJETIVO: Analisar, por meio de revisão de literatura, a relação entre humanização e qualidade da assistência em Unidades de Terapia Intensiva, destacando seus impactos no cuidado ao paciente crítico. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura sistemática, fundamentada nas diretrizes do PRISMA 2020, conforme proposto por Page et al. (2021), que orientam a condução rigorosa e transparente de revisões científicas. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em bases de dados da área da saúde, que abordassem humanização, qualidade assistencial e cuidado em Terapia Intensiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os estudos analisados evidenciam que práticas humanizadas na UTI contribuem para a melhoria da qualidade da assistência, especialmente no que se refere à comunicação com familiares, à redução do sofrimento psíquico e à segurança

do paciente. As estratégias como visitas ampliadas, comunicação empática e acolhimento das famílias favorecem a construção de vínculos e reduzem conflitos no cuidado intensivo. Além disso, a humanização mostrou-se associada à melhoria do processo de trabalho das equipes de saúde, promovendo maior integração e corresponsabilização. Os ambientes que valorizam práticas colaborativas e humanizadas tendem a apresentar melhores resultados assistenciais, menor ocorrência de eventos adversos e maior satisfação profissional, refletindo diretamente na qualidade do cuidado ofertado ao paciente crítico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a humanização da assistência em Terapia Intensiva constitui elemento essencial para a qualificação do cuidado, contribuindo para a segurança do paciente, a melhoria dos indicadores de qualidade e a promoção de práticas éticas e centradas na pessoa, sendo imprescindível seu fortalecimento nas políticas institucionais e na formação dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Humanização Da Assistência; Qualidade Da Assistência; Unidade De Terapia Intensiva; Segurança Do Paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BACKES, D. S. et al. Humanização do cuidado em unidade de terapia intensiva: percepções de profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 2, e20200339, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben>. Acesso em: 20 dez. 2025.

DESLANDES, S. F. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1957–1966, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc>. Acesso em: 20 dez. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **WHO global patient safety action plan 2021–2030**. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>. Acesso em: 20 dez. 2025.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, London, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33782057/>. Acesso em: 20 dez. 2025.

PEDUZZI, M. et al. Trabalho em equipe, prática colaborativa e segurança do paciente. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. esp. 2, p. 45–56, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/journal/sdeb/>. Acesso em: 20 dez. 2025.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques, Sarah Beatriz da Silva Cruz, Douglas Marfran Lima Moraes, Antonio Marcos de Sousa Fontinele, Tássia Farias de Sousa, Ingrid Lima Cardoso da Silva, Ysis Morgana Sousa Lima, Fernando Soares Gonçalves, Ana Respicia da Silva, Erica Cristina Silva de Oliveira

Universidade Estadual do Piauí

Universidade Estadual do Piauí

Centro Universitário Santo Agostinho

Universidade Estadual do Piauí

Estácio-Teresina

Centro Universitário Santo Agostinho

Universidade Estadual do Piauí

Centro Universitário Santo Agostinho

Universidade Federal do Piauí

Universidade Federal do Piauí

INTRODUÇÃO: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm se consolidado como estratégias relevantes no cuidado em saúde mental no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente por sua abordagem ampliada do processo saúde-doença. No Brasil, a institucionalização dessas práticas ocorreu com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que reconhece terapias como meditação, yoga, auriculoterapia e fitoterapia como recursos válidos no cuidado integral. As PICS contribuem para o fortalecimento do cuidado centrado na pessoa, valorizando a escuta, o vínculo e a autonomia dos usuários. No contexto da saúde mental, as PICS dialogam diretamente com os princípios da APS, como longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado. As práticas que consideram dimensões subjetivas, culturais e sociais do sofrimento psíquico ampliam a capacidade de resposta dos serviços de saúde frente às demandas contemporâneas. Assim, a inserção das PICS na APS configura-se como estratégia potente para promoção da saúde mental e prevenção do adoecimento psíquico.

OBJETIVO: Analisar, por meio de revisão de literatura, as contribuições das Práticas Integrativas e Complementares no cuidado em saúde mental desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde.

MATERIAIS E



MÉTODOS: Trata-se de uma revisão de literatura sistemática, fundamentada nas diretrizes metodológicas do PRISMA. Foram analisados estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em bases científicas da área da saúde, que abordassem o uso das PICS no cuidado em saúde mental no contexto da APS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados indicam que as PICS têm impacto positivo na redução de sintomas de ansiedade, estresse e sofrimento psíquico leve a moderado, além de favorecerem o autocuidado e a adesão ao tratamento. Segundo Organização Mundial da Saúde (2020), práticas integrativas promovem benefícios à saúde mental ao estimular mecanismos de relaxamento, equilíbrio emocional e fortalecimento do vínculo terapêutico. Na APS, essas práticas ampliam as possibilidades de cuidado não medicalizante. Observou-se também que a inserção das PICS fortalece o trabalho multiprofissional e a clínica ampliada, favorecendo abordagens mais humanizadas. As tais práticas contribuem para a reorganização do processo de trabalho na APS, ao incentivar intervenções coletivas e ações de promoção da saúde mental, alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que as Práticas Integrativas e Complementares representam importantes estratégias no cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a integralidade do cuidado, a promoção do bem-estar e a ampliação das possibilidades terapêuticas, sendo fundamental o fortalecimento de políticas públicas e da formação profissional para sua efetiva implementação.

Palavras-chave: Práticas Integrativas; Saúde Mental; Atenção Primária À Saúde; Cuidado Integral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MINAYO, M. C. S. **Saúde mental e atenção psicossocial: desafios contemporâneos.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021. Disponível em: <https://fiocruz.br/livro/saude-mental-e-atencao-psicossocial>. Acesso em: 20 dez. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *WHO global report on traditional and complementary medicine 2019.* Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/978924151536>. Acesso em: 20 dez. 2025.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, London, v. 372, n. 71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33782057/>. Acesso em: 20 dez. 2025.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. esp. 1, p. 99–112, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-979283>. Acesso em: 20 dez. 2025.

TRABALHO MULTIPROFISSIONAL E INTERDISCIPLINARIDADE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA

Maria Clara Alcântara de Sousa, Kamila Gregório da Costa Sousa, Douglas Marfran Lima Moraes, Fernando Soares Gonçalves, Erica Cristina Silva de Oliveira, Maria Inês Martins de Araújo, Luma Mota Oliveira

Centro Universitário Santo Agostinho

Centro Universitário Santo Agostinho

Centro Universitário Santo Agostinho

Centro Universitário Santo Agostinho

Universidade Federal do Piauí

Universidade Estadual do Piauí

UnifacidWyden

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) caracteriza-se como um espaço de cuidado altamente especializado, marcado pela complexidade clínica, uso intensivo de tecnologias e necessidade de decisões rápidas e compartilhadas. Nesse contexto, o trabalho multiprofissional torna-se essencial para garantir a integralidade da assistência ao paciente crítico. A atuação multiprofissional em saúde possibilita a articulação de diferentes núcleos de saberes, favorecendo práticas mais resolutivas, seguras e centradas nas necessidades do usuário. A interdisciplinaridade amplia essa lógica ao propor interação efetiva entre os profissionais, superando a fragmentação do cuidado. A colaboração interdisciplinar contribui para a melhoria dos desfechos assistenciais, fortalecimento da comunicação entre as equipes e qualificação da tomada de decisão clínica. Na UTI, essa abordagem mostra-se fundamental para lidar com a complexidade do adoecimento crítico e promover cuidado humanizado e integral. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão de literatura, as contribuições do trabalho multiprofissional e da interdisciplinaridade na Unidade de Terapia Intensiva, enfatizando a articulação entre saberes, a tomada de decisão conjunta e a qualidade assistencial. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura sistemática, fundamentada nas diretrizes metodológicas atualizadas do PRISMA. A condução transparente e rigorosa de revisões científicas. Foram considerados estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em bases de dados da área da saúde, que abordassem trabalho multiprofissional, interdisciplinaridade e cuidado integral no contexto da terapia intensiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados indicam que o trabalho multiprofissional na UTI contribui significativamente para a organização do

cuidado e a segurança do paciente. A atuação integrada das equipes favorece a identificação precoce de riscos, o planejamento terapêutico compartilhado e a redução de eventos adversos. De acordo com a equipes de saúde que trabalham de forma colaborativa apresentam melhores resultados assistenciais e maior qualidade no cuidado prestado. No âmbito da interdisciplinaridade, os achados evidenciam avanços na comunicação interprofissional e na corresponsabilização pelo cuidado. A integralidade em saúde depende da capacidade das equipes de dialogar, negociar condutas e considerar as múltiplas dimensões das necessidades dos pacientes. Na UTI, essa prática fortalece a humanização da assistência e a tomada de decisão conjunta, beneficiando pacientes, familiares e profissionais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o trabalho multiprofissional e a interdisciplinaridade são elementos centrais para a efetivação do cuidado integral em Unidades de Terapia Intensiva, promovendo qualidade assistencial, segurança do paciente e decisões compartilhadas, sendo fundamental o fortalecimento de estratégias institucionais que estimulem a integração das equipes de saúde.

Palavras-chave: Trabalho Multiprofissional; Interdisciplinaridade; Unidade De Terapia Intensiva; Cuidado Integral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CECÍLIO, L. C. O.; MERHY, E. E. *Integralidade do cuidado e trabalho em equipe na saúde. Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 2293–2302, 2021. disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/i/2021.v26n6/>. Acesso em: 20 dez. 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. **Geneva: World Health Organization**, 2020. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf. Acesso em: 20 dez. 2025.
- PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, C. D.; et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, London, v. 372, n. 71, p. 1–9, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33782057/>. Acesso em: 20 dez. 2025.
- PEDUZZI, M.; AGRELI, H. L. F.; SILVA, J. A. M.; SOUZA, H. S. Trabalho em equipe, prática colaborativa e segurança do paciente. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. esp. 2, p. 45–56, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/journal/sdeb/>. Acesso em: 20 dez. 2025.
- REEVES, S.; PELONE, F.; HARRISON, R.; GOLDMAN, J.; ZWARENSTEIN, M. Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 6, Art. CD000072, 2017. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD000072.pub3/information>. Acesso em: 20 dez. 2025.

ESTRATÉGIAS DE TELEMEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM ÁREAS RURAIS

¹ Ana Luiza da Silva Lima; ² Iracimarya Sampaio Bona Alves.

¹ Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí- UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

² Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Piauí- UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor para correspondência: analuizalima@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO: A telemedicina surge como uma ferramenta estratégica para ampliar o acesso à atenção primária à saúde da família, especialmente em áreas rurais, onde a escassez de profissionais de saúde e a distância geográfica representam barreiras significativas à prestação de cuidados contínuos. A utilização de tecnologias digitais possibilita consultas remotas, monitoramento de condições crônicas, educação em saúde e suporte às equipes locais, contribuindo para a redução de deslocamentos e melhoria da qualidade do atendimento, além de promover maior equidade na assistência. **OBJETIVO:** Este estudo visa analisar as principais estratégias de telemedicina aplicadas na atenção primária à saúde da família em comunidades rurais, avaliando sua efetividade na ampliação do acesso, no fortalecimento do vínculo entre profissionais e pacientes, e na melhoria de indicadores de saúde da população atendida. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, considerando publicações nacionais e internacionais dos últimos cinco anos que abordassem a implementação de teleconsultas, telemonitoramento, educação em saúde digital e capacitação de equipes locais em áreas rurais. Os estudos selecionados foram analisados quanto aos tipos de tecnologias utilizadas, protocolos de atendimento remoto, integração com as equipes de saúde da família e resultados clínicos e organizacionais, incluindo adesão ao tratamento, satisfação dos pacientes e cobertura de atenção preventiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências indicam que a telemedicina facilita o acesso a profissionais especializados, permite acompanhamento contínuo de pacientes com doenças crônicas, aumenta a cobertura de ações preventivas e reduz custos e tempo de deslocamento. O sucesso das estratégias depende da infraestrutura tecnológica adequada, do treinamento contínuo das equipes locais e da integração dos sistemas digitais aos processos de atenção à saúde. Os desafios incluem limitações de conectividade, resistência inicial de profissionais e pacientes, e necessidade de protocolos claros para segurança e privacidade das informações. Apesar desses obstáculos, os

resultados apontam melhora na satisfação dos usuários, detecção precoce de agravos e fortalecimento do vínculo entre equipes e comunidades atendidas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A telemedicina constitui uma abordagem eficaz para superar barreiras geográficas e de acesso na atenção primária à saúde em áreas rurais, promovendo cuidado contínuo, qualidade assistencial e equidade. Para maximizar seus benefícios, recomenda-se investimento em infraestrutura tecnológica, capacitação permanente das equipes, desenvolvimento de protocolos padronizados e integração dos recursos digitais aos fluxos de trabalho existentes, garantindo segurança, eficiência e sustentabilidade das ações.

Palavras-chave: Telemedicina; Atenção Primária; Saúde da Família; Áreas Rurais; Estratégias de Cuidado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 467, de 20 de março de 2020. Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de telemedicina.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 mar. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996>. Acesso em: 31 dez. 2025.

KUR, *et al.* Telemedicina no SUS: garantia de acesso aos serviços de saúde para a população rural. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, 2023.

OGATA, *et al.* A telemedicina como ferramenta de acesso para a saúde rural. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**. v. 9, n. 2, 2024.

ESTRATÉGIAS PARA O ENFRENTAMENTO DA VIOLENCIA DOMÉSTICA NO CONTEXTO DA SAÚDE DA FAMÍLIA

¹ Ana Luiza da Silva Lima; ² Iracimarya Sampaio Bona Alves.

¹ Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí- UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

² Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Piauí- UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor para correspondência: analuizalima@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO: A violência doméstica constitui um grave problema de saúde pública, com impactos significativos na saúde física, mental e social das vítimas, especialmente mulheres, crianças, idosos e pessoas em situação de vulnerabilidade. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), particularmente na Estratégia Saúde da Família (ESF), os profissionais ocupam posição estratégica para identificação precoce, acolhimento e encaminhamento adequado dos casos, considerando sua proximidade com as famílias e o território. Entretanto, o enfrentamento da violência doméstica ainda enfrenta desafios como subnotificação, fragilidade na articulação intersetorial, insegurança profissional e barreiras socioculturais que dificultam a revelação da violência pelas vítimas. **OBJETIVO:** Descrever e discutir estratégias adotadas no âmbito da Estratégia Saúde da Família para o enfrentamento da violência doméstica, destacando o papel da equipe multiprofissional, a articulação em rede e as ações de prevenção e cuidado integral.

MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, fundamentado em revisão narrativa da literatura científica nacional, análise de documentos oficiais do Ministério da Saúde e de protocolos de atenção à violência, bem como na reflexão sobre práticas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde. Foram consideradas publicações dos últimos anos que abordam a atuação da ESF frente à violência doméstica, estratégias de acolhimento, notificação, acompanhamento longitudinal e trabalho intersetorial.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os achados evidenciam que estratégias como o acolhimento qualificado, a escuta sensível, a criação de vínculo, o uso de instrumentos de avaliação de risco, a notificação compulsória e o acompanhamento contínuo são fundamentais no enfrentamento da violência doméstica. Destaca-se a importância da capacitação permanente das equipes de saúde para reconhecer sinais físicos e subjetivos da violência, bem como a necessidade de fortalecer a articulação com a rede de apoio, incluindo assistência social, sistema de justiça, educação e organizações comunitárias. A atuação intersetorial mostrou-se essencial para

garantir proteção às vítimas e interromper o ciclo da violência. Além disso, ações educativas no território e grupos comunitários contribuem para a prevenção e para o empoderamento das famílias. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a Estratégia Saúde da Família desempenha papel central no enfrentamento da violência doméstica, sendo fundamental investir na qualificação dos profissionais, no fortalecimento da rede intersetorial e na consolidação de práticas de cuidado humanizado e integral. A adoção de estratégias sistematizadas na APS favorece a identificação precoce dos casos, amplia o acesso das vítimas aos serviços de proteção e contribui para a promoção da saúde e da cidadania no território.

Palavras-chave: Violência Doméstica; Saúde Da Família; Atenção Primária À Saúde; Rede De Apoio; Saúde Pública

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de pessoas em situação de violência.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- GARCIA, Leila Posenato; FREITAS, Lúcia Rolim Santana de. **Violência doméstica contra a mulher: uma análise dos atendimentos em serviços de saúde.** *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 110, p. 42-55, 2016.
- GOMES, et al. **A atuação da Estratégia Saúde da Família frente à violência doméstica.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 65, n. 3, p. 499-505, 2012.
- SCHRAIBER, et al. **Violência contra mulheres e prática de saúde no Brasil: estudo em serviços públicos.** *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 5, p. 772-780, 2009.

PRÁTICAS COLABORATIVAS ENTRE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

Iracimarya Sampaio Bona Alves¹; Ana Luiza da Silva Lima²

1 Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

2 Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor para correspondência: iracimarya@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como o eixo organizador do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado, promoção da saúde e prevenção de agravos. Nesse contexto, as práticas colaborativas entre diferentes profissionais de saúde tornam-se fundamentais para garantir a integralidade da atenção. A enfermagem e a odontologia, inseridas nas equipes da Estratégia Saúde da Família, desempenham papéis complementares no cuidado aos indivíduos e comunidades. A articulação entre essas categorias profissionais contribui para a ampliação do acesso, a qualificação das ações preventivas e a abordagem integral das necessidades de saúde. Entretanto, ainda existem desafios relacionados à fragmentação do trabalho, à comunicação interprofissional e à consolidação de práticas colaborativas no cotidiano da APS. **OBJETIVOS:** Analisar, por meio de uma revisão de literatura, as evidências científicas sobre as práticas colaborativas entre enfermagem e odontologia na Atenção Primária à Saúde, destacando suas contribuições, estratégias e desafios para o cuidado integral. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter narrativo, realizada nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Utilizaram-se os descritores “Atenção Primária à Saúde”, “Enfermagem”, “Odontologia” e “Prática Interprofissional”, combinados com o operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a atuação conjunta entre enfermagem e odontologia no contexto da APS. Excluíram-se estudos duplicados, relatos sem fundamentação teórica e publicações que não tratassesem diretamente da temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstram que as práticas colaborativas entre enfermagem e odontologia favorecem o cuidado integral, especialmente em ações de promoção da saúde, educação em saúde, acompanhamento de grupos prioritários e vigilância em saúde.

A literatura aponta que a atuação integrada contribui para o fortalecimento do vínculo com os usuários, maior resolutividade das demandas e otimização dos recursos disponíveis. Destacam-se ações conjuntas em saúde da mulher, saúde da criança, saúde bucal coletiva e manejo de condições crônicas. Contudo, os artigos evidenciam limitações como a persistência do modelo de trabalho fragmentado, a falta de espaços formais para planejamento conjunto e a necessidade de maior investimento em educação interprofissional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que as práticas colaborativas entre enfermagem e odontologia na Atenção Primária à Saúde representam uma estratégia fundamental para a efetivação do cuidado integral e humanizado. Apesar dos avanços observados, ainda é necessário fortalecer a interprofissionalidade por meio de gestão participativa, educação permanente e reorganização dos processos de trabalho, visando maior integração entre as equipes e melhor qualidade da atenção à saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Odontologia; Prática interprofissional; Saúde bucal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Básica e a Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

FRENK, J. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems. **The Lancet, Londres**, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, 2010.

PEDUZZI, M. et al. Educação interprofissional: formação para o trabalho em saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 977-991, 2013.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Iracimarya Sampaio Bona Alves¹; Ana Luiza da Silva Lima²

¹Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

²Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor para correspondência: iracimarya@ufpi.edu.br

INTRODUÇÃO: A humanização do cuidado constitui um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo especialmente relevante no contexto da Atenção Básica, que representa a principal porta de entrada dos usuários aos serviços de saúde. A Política Nacional de Humanização (PNH) propõe a valorização dos sujeitos envolvidos no processo de cuidado, o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários, o acolhimento e a corresponsabilização. No âmbito da Atenção Básica, a humanização se expressa por meio de práticas que consideram o indivíduo em sua integralidade, respeitando aspectos biopsicossociais, culturais e territoriais. Entretanto, desafios como a sobrecarga de trabalho, a fragmentação do cuidado e a predominância do modelo biomédico ainda limitam a efetivação de práticas humanizadas. **OBJETIVOS:** Analisar, por meio de uma revisão de literatura, as evidências científicas acerca da humanização do cuidado na Atenção Básica, destacando seus princípios, estratégias, benefícios e principais desafios para sua implementação. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter narrativo, realizada a partir de publicações disponíveis nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Foram utilizados os descritores “Humanização da Assistência”, “Atenção Primária à Saúde” e “Sistema Único de Saúde”, combinados por meio do operador booleano AND. Como critérios de inclusão, selecionaram-se artigos publicados nos últimos dez anos, disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, que abordassem a temática da humanização no contexto da Atenção Básica. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais e trabalhos que não apresentassem relação direta com o tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam que a humanização do cuidado na Atenção Básica está fortemente associada a práticas como o acolhimento, a escuta qualificada, o vínculo e o trabalho em equipe

multiprofissional. A literatura aponta que essas estratégias contribuem para maior satisfação dos usuários, adesão aos tratamentos e melhoria da qualidade do cuidado. Além disso, a humanização favorece a valorização dos profissionais de saúde, fortalecendo relações de confiança e corresponsabilidade. Contudo, os artigos também destacam obstáculos importantes, como a precarização das condições de trabalho, a insuficiência de recursos humanos e materiais e a dificuldade de romper com práticas centradas exclusivamente na doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Conclui-se que a humanização do cuidado na Atenção Básica é fundamental para a consolidação de um modelo de atenção integral, equânime e resolutivo. Apesar dos avanços observados, ainda persistem desafios estruturais e organizacionais que demandam investimentos em gestão, educação permanente e valorização dos profissionais. O fortalecimento das práticas humanizadas mostra-se essencial para qualificar o cuidado e aproximar os serviços das reais necessidades da população.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Acolhimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização: HumanizaSUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- DESLANDES, S. F. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. Interface: **Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 13, supl. 1, p. 29-49, 2009.
- STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE EXTUBAÇÃO NÃO PLANEJADA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Lana Ravena Souza Benvindo¹; Michele Cabral Lima²; Ysis Morgana Sousa Lima³; Sônia Maria de Araújo Campelo⁴; Maria Clara Alcântara de Sousa⁵; Ana Ester de Sousa Saraiva⁶; Laura Maria Trigueiro Vasconcelos⁷; Francisca Victória Vasconcelos Sousa⁸; Yuri de Oliveira Nascimento⁹; Ana Luiza da Silva Lima¹⁰.

¹ Enfermeira graduada pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina, Piauí, Brasil.

² Enfermeira residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Terapia Intensiva (PRMATI/UESPI).

³ Enfermeira graduada pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina, Piauí, Brasil.

⁴ Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

⁵ Enfermeira graduada pela Centro Universitário Santo Agostinho; Pós-graduanda de Urgência e Emergência e Terapia Intensiva pela Diferencial Pós, Teresina, Piauí, Brasil.

⁶ Enfermeira graduada pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina, Piauí, Brasil.

⁷ Enfermeira graduada pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina, Piauí, Brasil.

⁸ Enfermeira graduada pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina, Piauí, Brasil.

⁹ Enfermeira graduada pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina, Piauí, Brasil.

¹⁰ Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor para correspondência: lanaravenasbenvindo@aluno.uespi.br

INTRODUÇÃO: A Extubação Não Planejada (ENP) é definida como a remoção acidental do tubo orotraqueal (TOT), ou outra via aérea artificial, sem a intenção ou demanda de um profissional de saúde. Nesse viés, a ENP é um dos problemas mais prevalentes em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e estão vinculadas ao aumento de complicações graves como, por exemplo, asfixia, arritmias graves e pneumonia aspirativa. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre as estratégias de prevenção de ENP em UTIs.

MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura mediante a base de dados MEDLINE por meio da plataforma PubMed utilizando os descritores "*Airway Extubation*", "*Intensive Care Units*" e "*Disease Prevention*", vinculados pelo operador lógico AND. A questão norteadora definida foi: "Quais são as estratégias de prevenção de ENP em UTIs?". Foram incluídos artigos com texto completo e publicados nos últimos 5 anos e foram excluídos artigos de revisão da literatura e que não responderam à questão norteadora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Inicialmente, foram identificados 48 artigos, dos quais foram selecionados 16 após aplicação dos critérios definidos. Nessa perspectiva, evidencia-se que o nível de atenção especial necessária para evitar ENP é diretamente proporcional à gravidade da doença. Apesar de frequente, o uso de contenções para evitar ENP ainda carece de consenso, visto que estudos apontam que o risco de ENP aumenta em pacientes com pontuação maior que 9 na Escala de Coma de Glasgow. Verifica-se a grande relevância do desenvolvimento de ferramentas para coleta e rastreamento de dados para produção de protocolos e diretrizes como a Diretriz de Segurança e Cuidados das Vias Aéreas com a metodologia de fixação do TOT com fita de tecido em formato "Y" de forma dupla oposta.

Além disso, o uso de simulações interativas para imersão da equipe multiprofissional em cenários realistas favorece a educação continuada e permanente objetivando evitar cenários de ENP. Ressalta-se que o atendimento psicológico, manejo bem gerenciado de sedação e analgesia bem como gestão de agitação, delirium e dor são fundamentais como medidas preventivas. Ademais, a utilização de intervenções de forma conjunta, ao invés de apenas uma isolada, é muito mais eficaz devido à heterogeneidade de fatores que contribuem para a ocorrência de ENP. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Sendo assim, a aplicação integrada das estratégias como a dedicação de atenção especial à pacientes mais graves, a formulação de protocolos e diretrizes, o atendimento psicológico, o manejo de sedação e analgesia, a gestão de agitação, delirium e dor e a educação da equipe multiprofissional é essencial para garantir a qualidade da assistência ao paciente crítico e a prevenção de ENP em UTIs.

Palavras-chave: Extubação; Prevenção de doenças; Unidades de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANSARI, S.; FINELLI, M.; PAPACONSTANTINOU, E. A.; McGREGOR, C.; NONOYAMA, M. L. Implementation Strategies Used to Reduce Unplanned Extubations in the Neonatal ICU. **Respiratory Care**, v. 70, n. 2, p. 143-152, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.4187/respcare.11912>. Acesso em: 04 de outubro de 2025.
- CARVALHO, CHA. et al. Validação de conteúdo de simulação virtual para prevenção da extubação não planejada em terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 59, e20240443, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/mbjMsxrBcnNt5Hy7DDfMycf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 de outubro de 2025.
- GARCÍA, H. et al. Prevalência de extubação não planejada em uma unidade de terapia intensiva neonatal de cuidados terciários. **Journal of Tropical Pediatrics**, v. 70, n. 6, fmae039, dez. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/tropej/fmae039>. Acesso em: 04 de outubro de 2025.
- KLUGMAN, D. et al. Assessment of an Unplanned Extubation Bundle to Reduce Unplanned Extubations in Critically Ill Neonates, Infants, and Children. **JAMA Pediatrics**, v. 174, n. 6, e200268, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.0268>. Acesso em: 04 de outubro de 2025.
- TORRES, Giovanna Mercado et al. Care for unplanned extubation prevention: analysis of the validity of an instrument's content. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20180998, 2021.
- WU, J. et al. Prevenção de extubação endotraqueal não planejada em unidade de terapia intensiva: uma visão geral de revisões sistemáticas. **Nursing Open**, v. 10, n. 1, p. 392-403, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nop2.1317>. Acesso em: 04 de outubro de 2025.

FATORES ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE INFECÇÃO EM CATETER VENOSO CENTRAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Yuri De Oliveira Nascimento¹; Francisca Victória Vasconcelos Sousa²; Ana Luiza da Silva Lima³; Iracimarya Sampaio Bona Alves⁴.

1 Enfermeiro graduado pela Universidade Estadual Do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil.

2 Enfermeira graduada pela Universidade Estadual Do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil.

3 Enfermeira graduada pela Universidade Federal Do Piauí, Teresina,Piauí, Brasil

4 Cirurgiã Dentista graduada pela Universidade Federal do Piauí, Teresina,Piauí, Brasil

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor para correspondência: yurionascimento21@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor caracterizado pelo cuidado

a pacientes críticos, frequentemente submetidos a procedimentos invasivos indispensáveis à manutenção da vida. Dentre esses, o cateter venoso central (CVC) destaca-se como um dispositivo amplamente utilizado para administração de medicamentos, monitorização hemodinâmica e nutrição parenteral. No entanto, seu uso está diretamente relacionado ao aumento do risco de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), especialmente a infecção primária da corrente sanguínea associada ao CVC, considerada um importante indicador de qualidade e segurança do cuidado. **OBJETIVO:** Identificar e descrever os principais fatores associados ao desenvolvimento de infecção relacionada ao cateter venoso central em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva. **MATERIAIS E MÉTODOS:**

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através das bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde: “Infecção Hospitalar”, “Cateterismo Venoso Central” e “Unidades de Terapia Intensiva”, combinados entre si pelo operador booleano *AND*. Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos disponíveis na íntegra, online, nos idiomas de português, espanhol e inglês, publicados entre os anos de 2020 a 2025. Como critérios de exclusão, foram utilizados estudos que não contemplavam o tema, literatura cinzenta e estudos repetidos nas bases de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os estudos analisados evidenciam que o desenvolvimento de infecção relacionada ao CVC é multifatorial. Entre os principais fatores associados destacam-se o tempo prolongado de permanência do cateter, uma vez que quanto maior o período de uso, maior o risco de colonização microbiana. A técnica inadequada durante a inserção e a manutenção do cateter, como falhas na higienização das mãos e na antisepsia das



conexões, também se mostrou fortemente relacionada ao aumento das taxas de infecção. Outro fator relevante é o local de inserção do cateter, sendo os acessos femorais mais associados a infecções quando comparados aos acessos subclávios. Além disso, condições clínicas do paciente, como imunossupressão, gravidade da doença, desnutrição e uso de múltiplos dispositivos invasivos, contribuem significativamente para a ocorrência dessas infecções. A ausência de protocolos assistenciais padronizados e a baixa adesão da equipe às medidas de prevenção também foram identificadas como fatores determinantes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As infecções relacionadas ao cateter venoso central na UTI estão associadas a fatores relacionados ao paciente, ao dispositivo e à assistência prestada. A identificação desses fatores reforça a importância da implementação de protocolos institucionais, da educação permanente da equipe de enfermagem e da avaliação diária da necessidade de permanência do CVC. A adoção de práticas baseadas em evidências contribui para a redução das IRAS, do tempo de internação e para o aumento da segurança do paciente crítico.

Palavras Chaves: Cateter venoso central; Infecção da corrente sanguínea; Unidade de terapia intensiva;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA NETO, Omar Pereira de et al. *Infecção primária de corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central em pacientes com COVID-19*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 32, e4237, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7007.4237>

Central line-associated and primary bloodstream infections. **PubMed Review**, 2023-2024 — aborda epidemiologia, fatores de risco como tempo de permanência do cateter e utilização de bundles preventivos. Publicado em revista indexada

PERIN, Daniele Cristina; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; HIGASHI, Giovana Dorneles Callegaro; DAL SASSO, Grace Teresinha Marcon. *Evidências de cuidado para prevenção de infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central: revisão sistemática*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, disponível online. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1233.2787>

COMPLICAÇÕES DECORRENTES DE INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Francisca Victória Vasconcelos Sousa¹; Yuri De Oliveira Nascimento²; Ana Luiza da Silva Lima³; Iracimarya Sampaio Bona Alves⁴.

1 Enfermeira graduado pela Universidade Estadual Do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil.

2 Enfermeiro graduada pela Universidade Estadual Do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil.

3 Enfermeira graduada pela Universidade Federal Do Piauí, Teresina,Piauí, Brasil

4 Cirugiã Dentista graduada pela Universidade Federal do Piauí, Teresina,Piauí, Brasil

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor para correspondência: vicvasconcelos28@gmail.com.

INTRODUÇÃO: A infecção do trato urinário (ITU) constitui uma das infecções relacionadas à assistência à saúde mais frequentes nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI),

estando fortemente associada ao uso de cateter vesical de demora, à gravidade clínica dos pacientes e ao tempo prolongado de internação. Nesse contexto, a ITU representa importante fator de risco para complicações infecciosas graves, impactando negativamente os desfechos clínicos e aumentando a morbimortalidade.

OBJETIVO: Analisar as principais

complicações decorrentes da infecção do trato urinário em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva, destacando suas repercussões clínicas e assistenciais.

MATERIAIS E MÉTODOS: Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através das bases

de dados SciELO, LILACS e MEDLINE, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde: “Assistência em saúde”, “Unidade Terapia Intensiva” e “Infecção de Trato Urinário”, combinados entre si pelo operador booleano *AND*. Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos disponíveis na íntegra, online, nos idiomas de português, espanhol e inglês,

publicados entre os anos de 2020 a 2025. Como critérios de exclusão, foram utilizados estudos que não contemplavam o tema, literatura cinzenta e estudos repetidos nas bases de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: No ambiente da UTI, as complicações da ITU apresentam maior gravidade devido às condições clínicas dos pacientes críticos.

A pielonefrite aguda, embora menos frequente, pode evoluir rapidamente para disfunção renal aguda. A bacteremia de origem urinária e a sepse associada ao trato urinário destacam-se

como as complicações sistêmicas mais relevantes, frequentemente relacionadas a microrganismos multirresistentes. Além disso, o uso prolongado de cateter vesical aumenta

significativamente o risco de formação de biofilme, dificultando o tratamento e favorecendo

infecções recorrentes. Em pacientes críticos, essas complicações contribuem para o prolongamento do tempo de ventilação mecânica, maior permanência na UTI e aumento dos custos hospitalares, além de elevação das taxas de mortalidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As infecções do trato urinário em pacientes internados em UTI representam importante desafio assistencial, devido ao elevado risco de complicações locais e sistêmicas. A adoção de medidas preventivas, como a indicação criteriosa do cateter vesical, a vigilância contínua e o manejo terapêutico adequado, é fundamental para reduzir a incidência de ITU e suas complicações, promovendo maior segurança do paciente e melhores desfechos clínicos na terapia intensiva.

Palavras-chave: Assistência em saúde; Unidade terapia intensiva; Infecção de trato urinário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAGGIATO, Charlene da Rocha; LAZAR, Carlos Alberto Emílio Leopoldo. *Infecção do trato urinário não complicada na mulher: relato de caso e revisão da literatura*. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v. 18, n. 4, p. 231–234, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1984-4840201623669>. Revistas PUC-SP

OLIVEIRA, Luma Lainny P. de et al. *Infecções do Trato Urinário: Uma Abordagem Clínico-Terapêutica*. JNT – Facit Business and Technology Journal, v. 1, p. 392-408, 2021. FACIT Revistas

RORIZ-FILHO, Jarbas S. et al. *Infecção do trato urinário*. Revista de Medicina (Ribeirão Preto), São Paulo, DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v43i2p118-125>. Portal de Revistas da USP

SÍLVIA, José Maria Penido et al. *Aspectos atuais no diagnóstico e abordagem da infecção do trato urinário*. Revista Médica de Minas Gerais, vol. 24 (Suppl.2), 2014. Revista Médica de Minas Gerais

ACIDENTES COM HIPOCLORITO DE SÓDIO DURANTE O TRATAMENTO ENDÔDONTICO - REVISÃO DE LITERATURA

Kamila Gregório da Costa Sousa¹; Alanna Klyvia Mourão Brito²

¹Cirurgiã-Dentista pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, Piauí, Brasil.

²Cirurgiã-Dentista pelo Centro Universitário Uninovafapi, Teresina, Piauí, Brasil.

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor para correspondência: kamilagregoriocs@gmail.com

INTRODUÇÃO: O hipoclorito de sódio (NaCl) é o irrigante mais utilizado na Endodontia devido à sua elevada ação antimicrobiana e à capacidade de dissolução de tecidos orgânicos, sendo considerado o padrão-ouro na desinfecção do sistema de canais radiculares. Entretanto,

sua citotoxicidade pode ocasionar acidentes. Assim, o conhecimento sobre os riscos, mecanismos envolvidos e medidas preventivas é fundamental para o uso seguro dessa substância na prática endodôntica. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão de literatura sobre os acidentes associados ao uso de hipoclorito de sódio em Endodontia. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados eletrônicas

PubMED, LILACS, Medline via BVS e SciELO no período de 2015 a 2025, na língua inglesa, utilizando os descritores combinados pelo operador booleano *and*: sodium hypochlorite *and* accidents *and* endodontics. Foram excluídos trabalhos duplicados, anais de congressos, editoriais, relatos de caso e literatura cinzenta. A busca foi estruturada de acordo com a declaração PRISMA. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados 16 artigos que

demonstraram que, embora raro, o extravasamento de NaCL para a região periapical é o tipo de acidente mais frequente. A presença de dor e edema foram as manifestações clínicas mais comuns relatadas acompanhadas ou não por equimose e hematoma. Antibióticos e analgésicos foram os fármacos de escolha mais utilizados no tratamento dos acidentes e os sintomas reduziram em um período mínimo de duas semanas e em casos mais extensos mais de três semanas. Os artigos reconhecem que a identificação precoce do extravasamento e a adoção imediata de medidas padronizadas, como interrupção da irrigação, irrigação com solução salina terapia medicamentosa adequada e acompanhamento clínico rigoroso são determinantes para um prognóstico favorável. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os profissionais que atuam na endodontia devem possuir conhecimento técnico-científico atualizado sobre o uso do

hipoclorito de sódio, desenvolvendo habilidades para identificar precocemente possíveis intercorrências, estando capacitados conduzir adequadamente o manejo clínico e, sobretudo, prevenir acidentes relacionados à solução irrigadora. A aplicação de protocolos clínicos bem estabelecidos e de práticas preventivas é fundamental para garantir a segurança do paciente e o sucesso do tratamento endodôntico.

Palavras-chave: Hipoclorito de sódio; Acidentes; Endodontia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DE FREITAS, S.V. *et al.* Consequências e Condutas Clínicas Frente a Acidentes por Extravasamento de NaClO em Endodontia. **CES odontología**. Medellín , v. 33, n. 1, p. 44-52, 2020.
- KANAGASINGAM, S.; BLUM, I. R. Sodium Hypochlorite Extrusion Accidents: Management and Medico-Legal Considerations. **Primary Dental Journal**, v. 9, n. 4, p. 59–63, 2020.
- PAI, A. R. Injection of Sodium Hypochlorite Into Soft Tissues of The Oral Cavity: A Literature Review with Clinical Preventive Recommendations. **Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 124, n. 6, p. 101581, 2023.

OZONIOTERAPIA NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO – REVISÃO INTEGRATIVA

Kamila Gregório da Costa Sousa¹; Alanna Klyvia Mourão Brito²

¹Cirurgiã-Dentista pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina, Piauí, Brasil.

²Cirurgiã-Dentista pelo Centro Universitário Uninovafapi, Teresina, Piauí, Brasil.

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor para correspondência: kamilagregoriocs@gmail.com

INTRODUÇÃO: A ozonioterapia tem sido utilizada como adjuvante no preparo químico dos canais radiculares devido sua capacidade de ação antimicrobiana e anti-inflamatória, além da biocompatibilidade e estímulo ao reparo periapical. **OBJETIVO:** realizar uma revisão integrativa sobre a aplicabilidade da ozonioterapia em endodontia. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados eletrônicas

PubMED, LILACS, Medline via BVS e SciELO no período de 2015 a 2025, na língua inglesa, utilizando os descritores ((ozone) AND (root canals) AND (antimicrobial action)). Foram incluídos estudos *in vitro* e *ex vivo* que avaliaram a aplicação do ozônio no tratamento endodôntico, sendo excluídos trabalhos duplicados, anais de congressos, revisões de literatura, editoriais e literatura cinzenta. A busca foi estruturada de acordo com a declaração PRISMA.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram selecionados 18 artigos que conduziram avaliações *ex vivo* e *in vitro* sobre a utilização do ozônio por meio de gás, óleos e água, de forma conjunta ou separada com irrigantes convencionais na desinfecção dos canais radiculares. Os estudos demonstraram que, de forma isolada, o ozônio não demonstrou efetividade na antisepsia dos canais radiculares, todavia, ao ser combinado com outros irrigantes apresentou ação sinérgica, potencializando suas propriedades antimicrobianas, sendo capaz de eliminar e desinfetar os canais radiculares infectados por *E. faecalis*. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Pode-se concluir que a ozonioterapia possui mais chances de promover sucesso na antisepsia dos canais radiculares quando associada a irrigantes convencionais. É necessário que mais estudos sejam realizados, principalmente ensaios clínicos, a fim de determinar um protocolo de utilização com a melhor maneira de aplicação do ozônio associado a irrigantes convencionais.

Palavras-chave: Ozônio; Canais radiculares; Ação antimicrobiana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

INAMDAR, M.S. *et al.* Comparative Evaluation of Antimicrobial Efficacy of 0.1% Octenidine Dihydrochloride, Superoxidized Solution, Ozonated Water, 0.1% Silver Nanoparticle Solution, and Q mix™ 2 in 1 in Root Canals Infected with *Enterococcus faecalis*. **Journal of Conservative Dentistry and Endodontics**, v. 27, n. 10, p. 1059–1064, 2024.

MURUGESAN, K. *et al.* Comparative Evaluation of Smear Layer Removal in Apical Third Using Four Different Irrigants with Ultrasonic Agitation: An in vitro Scanning Electron Microscopy (SEM) Analysis. **Cureus**, v. 14, n. 3, e23142, 2022.

PINHEIRO, S. L. *et al.* Antimicrobial Efficacy of 2.5% Sodium Hypochlorite, 2% Chlorhexidine, and Ozonated Water as Irrigants in Mesiobuccal Root Canals With Severe Curvature of Mandibular Molars. **European Journal of Dentistry**, v. 12, n. 1, p. 94–99, 2018.

