

Anais do V Simpósio Internacional de Imunização

Lilian Matheus Marques
Lourdes Conceição Martins
Ysabely de Aguiar Pontes Pamplona
Organizadoras





Chanceler Dom Joaquim Giovani Mol Guimarães

Reitor Prof. Me. Marcos Medina Leite

Pró-Reitora Administrativa Profª. Dra. Mariângela Mendes Lomba Pinho

Pró-Reitora de Graduação Profª. Dra. Rosângela Ballego Campanhã

Pró-Reitor de Pastoral Prof. Me. Pe. Cláudio Scherer da Silva



Conselho Editorial (2025)

Profª. Dra. Mariângela Mendes Lomba Pinho (Presidente)

Prof. Dr. Fernando Rei

Prof. Dr. Gilberto Passos de Freitas

Prof. Dr. Luiz Carlos Moreira

Profª Dra Maria Amélia do Rosário Santoro Franco

Prof. Dr. Paulo Ângelo Lorandi

Editora Universitária Leopoldianum
Av. Conselheiro Nébias, 300 – Vila Mathias
11015-002 – Santos - SP - Tel.: (13) 3205.5555
www.unisantos.br/edul

Atendimento
leopoldianum@unisantos.br

Profa. Dra. Lilian Matheus Marques
Profa. Dra. Lourdes Conceição Martins
Profa. Dra. Ysabely de Aguiar Pontes Pamplona
Organizadoras

ANAIS DO V SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE IMUNIZAÇÃO



Santos
2025

[Dados Internacionais de Catalogação]
Departamento de Bibliotecas da Universidade Católica de Santos
Viviane Santos da Silva - CRB 8/6746

Anais do V Simpósio Internacional de Imunização {e-book} /
Lilian Matheus Marques, Lourdes Conceição Martins e Ysabely de Aguiar
Pontes Pamplona (organizadores) - Santos (SP): Editora Universitária
Leopoldianum, 2025.
43 p.

e-ISBN = 978-65-87719-63-4

1. Simpósio internacional de Imunização. 2. Sistema imunológico.
3. Livros eletrônicos. I. Marques, Lilian Matheus. II. Martins, Lourdes
Conceição. III. Pamplona, Ysabely de Aguiar Pontes. IV. Título.

CDU: e-book

Revisão
Organizadores

Planejamento Gráfico / Diagramação / Capa
Elcio Prado

Sobre o Ebook

Formato: 160 x 230 mm • Mancha: 120 x 190 mm
Tipologia: Goudy Old Style (textos/títulos)

Esta obra foi finalizada em novembro de 2025.



*Colabore com a produção científica e cultural.
Proibida a reprodução total ou parcial desta obra sem a autorização do editor.*

SUMÁRIO

PREFÁCIO.....	07
SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA E FEBRE AMARELA.....	09
<i>Julia Carolina de Carvalho Zenha, Marjorye Santos Leandro, Amanda Fernandes Batista Silva, Giovanna Emanuelle Leandro da Silva</i>	
A TUBERCULOSE E EXPLANAÇÃO SOBRE A VACINA BCG.....	11
<i>Larissa Bueno Gomes, Amanda Beatriz Oliveira Andrade, Giovanna Espírito Santo Sampaio, Sthefany Oliveira</i>	
ANÁLISE DA DINÂMICA ESPACIAL DA COBERTURA VACINAL DA POLIOMIELITE NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2016 A 2022.....	13
<i>Débora Franco Correa Pereira, Lourdes Conceição Martins</i>	
ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DA BCG NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA ENTRE 2016 E 2023.....	15
<i>Alicia dos Santos Cortes Bento, Lourdes Conceição Martins</i>	
ANÁLISE DINÂMICA ESPACIAL DA COBERTURA VACINAL DA HEPATITE B EM CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS NO ESTADO DO PARANÁ DE 2016 A 2024.....	16
<i>Letícia Vitória Vieira dos Santos, Lourdes Conceição Martins</i>	
ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DO SARAMPO NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA ENTRE 2016 A 2023.....	18
<i>Marcella Silva Santos Ferreira, Lourdes Conceição Martins</i>	
RISCOS E DESAFIOS DA COBERTURA VACINAL DA POLIOMIELITE NO BRASIL.....	20
<i>Fabiana Maquart Arrivabeni, Camilla Oliveira Kardouss, Natália Lima de Sousa, Ana Júlia Alencar Oliveira</i>	
ANÁLISE DAS PRINCIPAIS BARREIRAS PARA A FALTA DE ADESÃO À VACINA CONTRA HPV.....	21
<i>Dayana de Souza Almeida, Eduardo Carvalho de Souza</i>	
A TUTORIA COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA PRÁTICA INTERPROFISSIONAL EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	23
<i>Denis Almeida dos Santos, Matheus Teixeira Duarte, Eduardo Carvalho de Souza, Maria Julia Gouveia de Oliveira</i>	

RELAÇÃO BIDIRECIONAL ENTRE DIABETES MELLITUS E PERIODONTITE: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E TERAPÊUTICAS.....	25
Denis Almeida dos Santos, Matheus Teixeira Duarte, Maria Julia Gouveia de Oliveira	
A INTERDISCIPLINARIDADE NAS PRÁTICAS ODONTOLÓGICAS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.....	27
Denis Almeida dos Santos, Maria Julia Gouveia de Oliveira, Matheus Teixeira Duarte	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR TUBERCULOSE EM SANTOS (SP), 2014–2023.....	29
Eloisa Santana da Silva, Ingrid Santos da Silva, Ana Cristina Primo Monteiro, Ailton Fábio Hurtado Lopes, Luana Rocha, Eduardo Carvalho de Souza	
INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA EM SANTOS: ANÁLISE DE PADRÃO TEMPORAL, 2015 - 2024.....	31
Ana Cristina Primo Monteiro, Eduardo Carvalho de Souza, Ailton Fábio Hurtado Lopes, Eloisa Santana da Silva, Ingrid Santos da Silva, Luana Rocha	
PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	33
Marcella Silva Santos Ferreira, Eduardo Carvalho de Souza, Fernanda Leite da Silva Cabral, Ana Cristina Primo Monteiro, Eloisa Santana da Silva	
CITOPATOLÓGICO E ABORDAGEM SINDRÔMICA.....	35
Fernanda Leite da Silva Cabral, Eduardo Carvalho de Souza, Ana Cristina Primo Monteiro, Eloisa Santana da Silva, Marcella Silva Santos Ferreira	
ANÁLISE ESPACIAL E FATORES DE RISCO DA COBERTURA VACINAL DE CRIANÇAS DE 0 ATÉ 2 ANOS MORADORAS NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA.....	37
Michele Darque Pinheiro, Lourdes Conceição Martins	
VACINAS RECOMENDADAS PARA VIAJANTES E AS FRAGILIDADES LOCAIS DE COBERTURA: UMA ANÁLISE SITUACIONAL DA BAIXADA SANTISTA.....	39
Tâmila Karina Guedes Maia Gomes, Ingrid Bertoldo De Oliveira, Ana Paula Dos Santos Chaves, Yasmin Talia Soares Ramos, Tatiane Da Silva Araujo, Ailton Fábio Hurtado Lopes	
ANÁLISE ESPACIAL DA COBERTURA VACINAL DA POLIOMIELITE NOS MUNÍCIPIOS QUE FAZEM FRONTEIRA COM OUTROS PAÍSES DA AMÉRICA DO SUL ENTRE 2016-2023.....	41
Lilian Matheus Marques, Lourdes Conceição Martins	

PREFÁCIO

É com imensa satisfação que apresentamos os **Anais do V Simpósio Internacional de Imunização**, obra que sintetiza o rigor investigativo e o compromisso social de pesquisadores, preceptores e profissionais de saúde engajados no contínuo aprimoramento do Sistema Único de Saúde. Esta edição, ao congregar um expressivo conjunto de dezoito investigações, manifesta com singular clareza a complexidade e a transversalidade do tema, posicionando a imunização como núcleo catalisador em permanente diálogo com os diversos domínios do cuidado em saúde.

Esta edição reúne um conjunto expressivo de investigações que refletem, com profundidade e vigor, a complexidade e a abrangência do tema. A imunização, aqui, não se apresenta como um fim isolado, mas como **um eixo estruturante e dinâmico**, interligado a todos os demais campos do cuidado em saúde e à própria sustentação do Sistema Único de Saúde.

Os **18 resumos** que compõem esta coletânea evidenciam uma maturidade analítica notável ao explorar a imunização sob múltiplas perspectivas. A análise da **cobertura vacinal** emerge como espinha dorsal do volume, com estudos que aplicam metodologias de **análise dinâmica espacial** como os de hepatite B no Paraná, poliomielite no estado de São Paulo, e sarampo e BCG na Baixada Santista e nos Municípios de Fronteira. Tais investigações transcendem o simples mapeamento de iniquidades: revelam **padrões temporais e fluxos de vulnerabilidade**, fornecendo subsídios valiosos para o planejamento e a gestão de ações territoriais e específicas. Essa abordagem mostra-se crucial diante dos riscos e desafios destacados em análises nacionais, como a da poliomielite, e nas pesquisas sobre **barreiras à adesão vacinal**, exemplificadas no contexto da vacina contra o HPV.

Outro eixo essencial é a **vigilância de agravos preveníveis por vacinas**, representada por análises temporais e epidemiológicas sobre **internações por pneumonia** e **óbitos por tuberculose** em Santos. Esses dados permitem avaliar o impacto indireto dos programas de imunização e a resiliência do sistema de saúde, articulando-se diretamente com os princípios da **Saúde Coletiva**. Nessa mesma vertente, os trabalhos sobre tuberculose e a vacina BCG reafirmam a importância da vigilância e da **educação permanente em saúde**, revisitando ferramentas clássicas da imunização à luz das evidências contemporâneas.

De forma especialmente enriquecedora, esta edição destaca também a **interseção entre imunização e outras práticas de saúde**. Os resumos sobre Interdisciplinaridade nas Práticas Odontológicas no SUS e sobre a Relação Bidirecional entre Diabetes

Mellitus e Periodontite reafirmam que a saúde é uma só e que o cuidado integral exige olhares múltiplos e colaborativos. Revela-se, assim, o papel estratégico do **cirurgião-dentista na equipe multiprofissional**, capaz de atuar tanto na promoção quanto no rastreamento de condições sistêmicas.

No centro dessa mobilização de saberes e práticas está a **força do trabalho em equipe**. O relato de experiência A Tutoria como Estratégia de Fortalecimento da Prática Interprofissional aborda um tema central: a **educação permanente em saúde**. Ele demonstra como a formação de residentes multiprofissionais, ancorada nos princípios do SUS, funciona como um verdadeiro catalisador para a integração de saberes e a consolidação de um cuidado integral. Essa estratégia é, ao mesmo tempo, um potente instrumento de **comunicação em saúde**, capaz de promover diálogos, construir confiança e superar hesitações – elementos indispensáveis para o fortalecimento das ações de imunização.

Os Anais do V Simpósio Internacional de Imunização constituem, portanto, muito mais que um registro de produções científicas. São um **testemunho do dinamismo da pesquisa e da práxis transformadora na saúde brasileira**, e um **convite à ação fundamentada em evidências e no trabalho colaborativo**. Que a leitura destes trabalhos inspire novas investigações, fortaleça a prática clínica, a gestão e a vigilância, e reforce nosso compromisso coletivo com a **equidade, a integralidade e a força do Sistema Único de Saúde**.

Agradecemos, com profundo reconhecimento, a todos os autores, revisores, preceptores e organizadores que tornaram esta publicação possível.

Boa Leitura!

Prof^a Dra. Lilian Matheus Marques

SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA E FEBRE AMARELA

Julia Carolina De Carvalho Zenha, Marjorye Santos Leandro, Amanda Fernandes Batista Silva, Giovanna Emanuelle Leandro Da Silva

Universidade Católica de Santos

Introdução

As doenças infecciosas como sarampo, caxumba, rubéola, varicela e febre amarela representam sérios riscos à saúde pública, especialmente em populações não vacinadas. Estas enfermidades são altamente contagiosas e, apesar de preveníveis por meio de vacinas eficazes, ainda causam surtos em diversas regiões devido à baixa cobertura vacinal e à desinformação. A imunização tem papel fundamental na erradicação e controle dessas doenças.

Objetivo

Este resumo tem como objetivo apresentar uma visão geral sobre as principais características clínicas e epidemiológicas do sarampo, caxumba, rubéola, varicela e febre amarela, abordando seus modos de transmissão, sinais e sintomas, tratamento e, principalmente, as estratégias de prevenção por meio da vacinação.

Metodologia

Foi realizada uma revisão de literatura em bases científicas e diretrizes do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, com foco nos aspectos clínicos, epidemiológicos e preventivos das cinco doenças selecionadas. A análise concentrou-se em dados recentes sobre surtos, eficácia vacinal e estratégias de controle.

Resultados

O sarampo é causado por um vírus do gênero Morbillivirus, transmitido por via aérea, com sintomas como febre alta, tosse, coriza, conjuntivite e exantema. A prevenção é feita pela vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola). A caxumba, causada pelo vírus da família Paramyxoviridae, é transmitida por gotículas respiratórias e se manifesta por febre, dor de cabeça e inflamação das glândulas salivares. Pode causar complicações como orquite e meningite. A vacinação também é feita com a tríplice viral. A rubéola é uma infecção viral que, embora geralmente leve, pode causar graves malformações congênitas quando adquirida por gestantes. É transmitida por secreções respiratórias e apresenta febre, exantema e linfadenopatia. A prevenção também é realizada com a tríplice viral. A varicela (catapora) é causada pelo vírus varicela-zoster e transmitida por contato direto com lesões ou gotículas do ar. Os

sintomas incluem febre, mal-estar e lesões cutâneas vesiculares. A vacina tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) é utilizada na prevenção. A febre amarela é uma arbovirose transmitida por mosquitos Haemagogus, Sabethes e Aedes aegypti. Os sintomas variam de febre leve a formas graves com ictericia e hemorragias. A vacinação é feita com dose única de vacina atenuada, recomendada para áreas endêmicas e para viajantes.

Conclusão

A imunização é a principal estratégia de prevenção contra essas doenças virais, sendo altamente eficaz e segura. A manutenção de altas coberturas vacinais é fundamental para prevenir surtos e proteger populações vulneráveis, especialmente crianças, gestantes e imunocomprometidos. Campanhas de conscientização e acesso universal às vacinas são indispensáveis para garantir o controle e possível erradicação dessas doenças. A educação em saúde e o combate à desinformação também são aliados cruciais na promoção da imunização e da saúde coletiva.

Palavras-Chave

Imunização; Sarampo; Caxumba; Rubéola; Febre Amarela

A TUBERCULOSE E EXPLANAÇÃO SOBRE A VACINA BCG

Larissa Bueno Gomes, Amanda Beatriz Oliveira Andrade, Giovanna Espírito Santo Sampaio, Sthefany Oliveira

Universidade Católica de Santos

Introdução

A tuberculose (TB) é uma doença milenar, com registros desde a pré-história, identificada inclusive em múmias egípcias datadas de 300 a.C. Trata-se de uma zoonose inicialmente disseminada por meio do consumo de carne ou leite contaminado. Durante o século XX, os avanços científicos desconsideraram fatores como o clima e a hereditariedade na etiologia da doença. A descoberta de medicamentos específicos na década de 1940 reduziu expressivamente a mortalidade e promoveu o tratamento ambulatorial. O Brasil encontra-se entre os 22 países responsáveis por 80% dos casos globais, com cerca de 85 mil novos casos e 5 mil óbitos anuais. No município de Santos, o tratamento é realizado em 33 unidades básicas de saúde, com supervisão direta (TDO), além de um centro especializado para casos resistentes. A TB é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* e sua transmissão ocorre pela inalação de aerossóis contendo o bacilo. Uma pessoa com TB pulmonar ativa pode infectar de 10 a 15 indivíduos. A infecção pode ser controlada pelo sistema imunológico, evoluir para a forma ativa ou permanecer latente. A forma pulmonar é a mais comum e transmissível, embora a TB possa atingir outros órgãos como rins, fígado, meninges e linfonodos. O diagnóstico é realizado por baciloscopia, cultura, métodos moleculares e radiografia de tórax. Clinicamente, distingue-se a primo-infecção, que ocorre após o primeiro contato com o bacilo e pode apresentar formas graves como a miliar e a meningoencefálica; e a reinfecção, que pode ser endógena (reativação) ou exógena (nova infecção). O tratamento, ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tem duração média de seis meses, dividido em fase intensiva (dois meses com isoniazida, rifampicina, pirazinamida e etambutol) e fase de manutenção (quatro meses com isoniazida e rifampicina). Casos resistentes requerem medicamentos de segunda linha e podem se estender por até 24 meses. O tratamento da forma latente utiliza esquemas com isoniazida e rifampicina. Em Santos, o coeficiente de incidência em 2023 foi de 120,87 casos por 100 mil habitantes. A vacina BCG (Bacilo de Calmette e Guérin) é eficaz na prevenção de formas graves da TB. É administrada via intradérmica no braço direito, idealmente nas primeiras 12 horas de vida, sendo recomendada para 90% das crianças menores de um ano. Contraindicações incluem imunodeficiência, prematuridade extrema, uso de imunossupressores na gestação e doenças dermatológicas. A revacinação após os cinco anos não é recomendada. Eventos adversos incluem úlceras, abscessos e linfadenopatias, sendo raros os casos de disseminação sistêmica. A evolução da lesão

ANAIS DO V SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE IMUNIZAÇÃO

vacinal ocorre em até 12 semanas. A ausência de cicatriz vacinal não implica necessidade de revacinação. O descarte dos resíduos segue normas da Anvisa, conforme RDC nº 222/2018, assegurando boas práticas no manejo dos resíduos de serviços de saúde.

Palavras-Chave

Tuberculose; BCG; Vacina

ANÁLISE DA DINÂMICA ESPACIAL DA COBERTURA VACINAL DA POLIOMIELITE NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2016 A 2022

Débora Franco Correa Pereira, Lourdes Conceição Martins

Universidade Católica de Santos

Introdução

A vacinação infantil é uma medida preventiva de saúde, de grande impacto na redução da morbimortalidade de crianças, evitando de 2 a 3 milhões de mortes por ano, de acordo com a Organização Mundial de Saúde. Além de se mostrar eficaz, a vacinação tem menor custo ao sistema de saúde ao prevenir uma doença do que tratá-la, que no caso da poliomielite paralisante ocorre um estado clínico irreversível, podendo impedir de andar ou de respirar sozinho. Um quadro cruel, por acometer na maioria dos casos crianças menores de cinco anos, gerando sequelas para o resto da vida. Nos últimos anos tem havido o aparecimento de casos mesmo em países que têm o poliovírus controlado. Além disso, desde 2015 o Brasil e Países vizinhos têm apresentado progressivas quedas nas coberturas vacinais, possibilitando o aumento do risco da reintrodução do poliovírus.

Objetivo

Analisar a dinâmica espacial da cobertura vacinal da Poliomielite no estado de São Paulo nos anos de 2016 a 2022.

Métodos

Estudo ecológico misto que utiliza dados secundários de domínio público. As doses aplicadas da vacina contra a poliomielite foram obtidas do sistema de informação do Programa Nacional de Imunização, e as informações do número de nascidos vivos foram obtidas junto ao Sistema de Informação de Nascidos Vivos do banco de dados do Sistema Único de Saúde. Foram calculadas as taxas da cobertura vacinal da poliomielite por município e ano. Foi realizada a análise descritiva da cobertura vacinal, testes de Kruskal Wallis e de comparações múltiplas de Dunn, Teste de Qui-quadrado e a análise espacial com a construção de mapas temáticos. O nível de significância foi de 5%.

Resultados

Foi identificada que há uma diferença entre os anos (Teste de Kruskal-Wallis, $p < 0,001$), pelo teste de comparações múltiplas de Dunn, observa-se que 2016 difere dos demais anos, e que 2020, 2021 e 2022 diferem entre si e dos anos anteriores

($p<0,01$). Na análise espacial, observou-se a queda na cobertura vacinal da poliomielite de 2016 até 2021, ano que teve a menor cobertura vacinal da poliomielite, com cerca de 70% dos municípios (442) com índice baixo nas quatro macrorregiões ($p<0,001$), ficando abaixo da meta preconizada pelo Ministério da Saúde (95%). A pandemia do COVID19 demonstrou ser um fator que contribui com a queda. Com a presença de clusters baixo-baixo em predominância na quarta macrorregião (sul-leste) e clusters alto-alto na primeira macrorregião (norte-oeste), no decorrer dos sete anos analisados. Já em 2022, com a vinda das campanhas e ações voltadas à vacinação da poliomielite, ocorre uma mudança na cobertura vacinal, com aumento em cerca de 95% dos municípios (610) com índice elevado nas quatro macrorregiões ($p<0,001$).

Conclusão

Conhecer o cenário de imunização é importante para aplicar ações estratégicas e políticas públicas mais efetivas a fim de melhorar a saúde infantil, evitando o risco de reintrodução da poliomielite no estado de São Paulo

Palavras-Chave

Imunização, Vacina Poliomielite, Cobertura Vacinal, Análise Espacial, Estudo Ecológico Misto.

ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DA BCG NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA ENTRE 2016 E 2023

Alicia dos Santos Cortes Bento, Lourdes Conceição Martins

Universidade Católica de Santos

Introdução

Apesar da vacina da BCG ser distribuída à população pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tem se observado uma queda relevante da cobertura vacinal. Os recém-nascidos são um subgrupo da população com maior vulnerabilidade devido ao sistema imunológico prematuro e a fisiologia de adaptação extrauterina. O Ministério da Saúde recomenda a vacinação de BCG nas primeiras 24 horas de vida ou em até 30 dias após o nascimento, necessária para o desenvolvimento de anticorpos com o intuito de evitar a propagação de doenças imunopreveníveis.

Objetivo

O presente estudo tem por objetivo analisar a dinâmica espacial da cobertura vacinal de recém-nascidos na Região Metropolitana da Baixada Santista nos anos de 2016 a 2023. Trata-se de um estudo ecológico misto da cobertura vacinal que utiliza dados secundários de domínio público, não necessitando aprovação do comitê de ética em pesquisa. Informações sobre doses aplicadas, serão obtidas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), dados de nascidos vivos junto ao sistema de informação de nascidos vivos (SINASC) do Banco de Dados do Departamento de Informática do Sistema único de Saúde (DATASUS). A cobertura vacinal da BCG que contemplavam os recém-nascidos (menores de 28 dias de vida) serão classificadas conforme as metas preconizadas pelo PNI, sendo de 90%. Será realizada a análise descritiva da cobertura vacinal por ano de estudo e município da Região. Será utilizado os testes de Kruskall-Wallis, teste de comparações múltiplas de DUNN e Teste de Qui-quadrado. Será realizada a análise da dinâmica espacial. O nível de significância será de 5%.

Palavras-Chave

Cobertura vacinal, Dinâmica espacial, BCG.

ANÁLISE DINÂMICA ESPACIAL DA COBERTURA VACINAL DA HEPATITE B EM CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS NO ESTADO DO PARANÁ DE 2016 A 2024

Letícia Vitória Vieira dos Santos, Lourdes Conceição Martins

Universidade Católica de Santos

Introdução

A hepatite B é uma doença infecciosa viral causada por um vírus hepatotrópico, o período de incubação do vírus é de 50 a 180 dias, decorrido esse tempo se inicia um período denominado de período prodrômico (pré-ictérico) com alto potencial evolutivo que pode causar cirrose e câncer hepático. Segundo estudos do tratado de infectologia, 92% dos doentes estarão curados após o quadro agudo, e 8% evoluirão para hepatite crônica. Transmitido por via sexual, vertical, da mãe para o filho, e parenteral. Em que principal preventiva de saúde, de grande impacto é a vacinação da hepatite B, a qual é disponibilizada pelo programa nacional de imunização, através do sistema único de saúde. A eficácia e efetividade da vacinação demonstram resultados de proteção em mais de 90% nos adultos e mais de 95% em lactantes, crianças e adolescentes.

Objetivo

Analizar a cobertura vacinal da hepatite B em crianças de 0 a 2 anos no estado do Paraná, observando distribuição espacial e tendências temporais.

Metodologia

Estudo ecológico misto que utiliza dados secundários de domínio público. As doses aplicadas de vacinas contra a hepatite B foram obtidas do Sistema de informação do Programa Nacional de imunizações do banco de dados do Sistema Único de Saúde. Ao decorrer do estudo irá ser calculada as taxas de cobertura vacinal da hepatite B por município e ano, e, a análise descritiva da cobertura vacinal, teste Kruskal Wallis e de comparação múltiplas de Dunn, teste Qui-quadrado e análise espacial com a construção de mapas temáticos.

Resultados

Análise em andamento, no entanto já apresenta variações significativas comparado aos dados estatísticos do Brasil.

Conclusão

Apesar da disponibilidade da vacinação no sistema único de saúde, a cobertura vacinal da hepatite B apresenta alguns números irregulares em algumas regiões do Paraná. A análise reflete a relevância de fortalecer sistemas de vigilância e estratégicas locais de imunização, aplicando ações estratégicas e políticas públicas mais efetivas no controle de hepatite B no estado do Paraná.

Palavras-Chave

Imunização, Vacina hepatite B, Análise espacial, Estudo ecológico, imunização infantil.

ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL DO SARAMPO NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA ENTRE 2016 A 2023

Marcella Silva Santos Ferreira, Lourdes Conceição Martins

Universidade Católica de Santos

Introdução

O sarampo é uma doença com alta transmissibilidade, que afeta principalmente o público infantil e apresenta uma grande prevalência em países em subdesenvolvimento, devido às baixas coberturas vacinais. O vírus é transmitido pelo ar através de secreções nasofaríngeas, podendo gerar sintomas como febre, tosse e exantema. O sarampo foi descrito pela primeira vez no século IX e, mais tarde, surgiram estudos associando a doença a fatores socioeconômicos, como condições precárias de moradia e falta de saneamento básico. Com a vacinação contra o sarampo, introduzida em 1963, houve uma queda significativa da mortalidade, no entanto, a baixa adesão à vacina em alguns locais tem levado a volta da circulação do vírus, uma vez que os surtos do sarampo começam a aumentar nas Américas e principalmente no Brasil. Além disso, em 2021, nenhuma das regiões do Brasil atingiram a meta de 95% da cobertura vacinal recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Dessa forma, torna-se importante verificar se há uma baixa adesão da cobertura vacinal na Região Metropolitana da Baixada Santista.

Objetivo

Análise da dinâmica espacial da cobertura vacinal do sarampo na região Metropolitana da Baixada Santista no período entre 2016 e 2023. Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico misto, que utiliza dados secundários de domínio público obtidos do Departamento de informática do Banco de dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As informações das doses aplicadas para crianças de 1 ano, contidas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SLPNI), os registros de nascidos vivos a partir do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), e registros de óbitos infantis pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Foi realizada a análise descritiva.

Resultados

Observa-se uma queda na CV na segunda dose da vacina em todos os municípios da RMBS. Para o período do estudo os municípios de Guarujá, Mongaguá e São Vicente não atingiram a meta preconizada de 95% para a primeira dose da vacina contra o sarampo. Na segunda dose da vacina apenas o município de Santos atingiu a

meta preconizada.

Conclusão

A análise dos dados secundários do DATASUS entre 2016 e 2022 evidenciaram que alguns municípios da Região Metropolitana da Baixada Santista apresentaram uma queda na cobertura vacinal do imunizante SCR1, no entanto, em 2023 os números obtiveram um aumento significativo. Em oposição a isso, a cobertura vacinal do imunizante SCR2 não atingiu a meta, o que demonstrou uma diminuição relevante na proteção coletiva

Palavras-Chave

Cobertura vacinal, Sarampo, Imunização.

RISCOS E DESAFIOS DA COBERTURA VACINAL DA POLIOMIELITE NO BRASIL

*Fabiana Maquart Arrivabeni, Camilla Oliveira Kardouss, Natália Lima de Sousa,
Ana Júlia Alencar Oliveira*

Universidade Católica de Santos

Introdução

Apesar dos avanços significativos decorrentes das campanhas de vacinação e das estratégias de erradicação implementadas globalmente, a manutenção de uma elevada cobertura vacinal continua sendo um desafio complexo. Esse cenário é resultado da interação de uma série de fatores ambientais, sociais e culturais que, em conjunto, prejudicam a efetividade das ações preventivas.

Objetivo

Descrever os fatores que comprometem o controle da poliomielite, destacando a necessidade de estratégias integradas.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura onde foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos disponíveis nas plataformas Scielo e Pubmed.

Referencial teórico

A poliomielite é uma doença infecto contagiosa que dá início a um processo inflamatório do trato gastrointestinal. Com a baixa da cobertura vacinal, por motivos pessoais, socioculturais, religiosos ou políticos, foram implantados programas de conscientização e de vacinação para essa doença.

Conclusão

Conclui-se que a desinformação, as desigualdades no acesso à saúde, a falta de infraestrutura e a pandemia de COVID-19 foram fatores que desafiam a cobertura vacinal. Por tanto, são necessárias campanhas de conscientização para contrariar o movimento anti vacina e aumentar a adesão da população

Palavras-Chave

Poliomielite, Erradicação, Vacinação, Saneamento básico, Desinformação

ANÁLISE DAS PRINCIPAIS BARREIRAS PARA A FALTA DE ADESÃO À VACINA CONTRA HPV

Dayana de Souza Almeida, Eduardo Carvalho de Souza

Universidade Católica de Santos

Introdução

A vacinação é reconhecida como uma das estratégias mais eficazes em saúde pública, contribuindo significativamente para o aumento da expectativa de vida e a redução da mortalidade. Estima-se que as vacinas salvem, em média, seis milhões de vidas por ano. Segundo os Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), a vacinação é a segunda intervenção de maior impacto na saúde pública, sendo superada apenas pela melhoria das condições de saneamento e higiene. Dentre os cânceres de origem infecciosa, destaca-se o câncer de colo do útero (CCU), cuja associação com o Papilomavírus Humano (HPV) é de quase 100%, tornando-se um importante problema de saúde pública. Em resposta a esse cenário, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou, em 2020, a estratégia global para eliminação do CCU (90-70-90), com uma das metas sendo alcançar 90% de cobertura vacinal entre meninas de 9 a 15 anos.

Objetivo

Realizar uma revisão de literatura sobre os principais fatores associados à heterogeneidade da cobertura vacinal contra o HPV. Metodologia: Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados BIREME, PubMed e SciELO, utilizando descritores relacionados à vacinação contra o HPV. Foram incluídos artigos que abordavam fatores de influência na cobertura vacinal, publicados em português, inglês ou espanhol, nos últimos dez anos.

Resultados

A análise dos artigos revelou que a baixa cobertura vacinal contra o HPV é um fenômeno multifatorial. Entre os principais entraves identificados destacam-se: desconhecimento sobre o HPV e sua relação com o câncer, tanto por parte dos responsáveis quanto de profissionais de saúde; desinformação e receios quanto à segurança do imunizante; além da disseminação de conteúdos distorcidos em redes sociais e outras mídias. A literatura destaca a vacinação em ambiente escolar como uma das estratégias mais eficazes para ampliar a cobertura, especialmente quando articulada a ações de educação em saúde. Outro fator mencionado é o fortalecimento das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) como facilitadoras no processo de

imunização. Países com altas taxas de cobertura vacinal utilizam ferramentas como o marketing social, que envolve a elaboração de planos estratégicos com materiais informativos acessíveis e uso de canais digitais para comunicação com o público-alvo.

Conclusão

A heterogeneidade da cobertura vacinal contra o HPV está relacionada a fatores educacionais, sociais, comunicacionais e estruturais. Estratégias como vacinação em escolas, educação permanente de profissionais e uso de marketing social demonstram potencial para aumentar a adesão à vacina, contribuindo para a meta global de eliminação do câncer de colo do útero.

Palavras-Chave

Papilomavírus Humano; Imunização; Saúde Pública; Cobertura Vacinal; Prevenção do Câncer.

A TUTORIA COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DA PRÁTICA INTERPROFISSIONAL EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Denis Almeida dos Santos, Matheus Teixeira Duarte, Eduardo Carvalho de Souza,
Maria Julia Gouveia de Oliveira*

Universidade Católica de Santos

Introdução

A Residência Multiprofissional em Saúde, como um dispositivo formativo essencial para o Sistema Único de Saúde (SUS), exige uma articulação crítica entre ensino e serviço. Nesse contexto, o tutor desempenha um papel fundamental, mediando as dimensões pedagógicas, clínicas e institucionais do processo. Este trabalho apresenta a experiência de um tutor em um Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde no município de Santos/SP.

Objetivo

Relatar a experiência de um tutor de um Programa de RMAPS, destacando seu papel no apoio às práticas de cuidado, gestão e educação, e refletir sobre suas contribuições para a consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS) e o fortalecimento da prática interprofissional no SUS.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa, fundamentado nas vivências em um Programa de RMAPS. As ações de tutoria compreenderam encontros presenciais e remotos síncronos, incluindo rodas de conversa, oficinas temáticas e supervisões pedagógicas, além de estratégias de integração entre ensino, serviço e comunidade. A sistematização da experiência baseou-se em registros reflexivos e observações diretas realizadas ao longo do processo formativo, dialogando com referenciais da Educação Permanente em Saúde e da Saúde Coletiva, especialmente no que se refere ao papel do tutor como dispositivo de apoio pedagógico e institucional.

Resultados

A tutoria revelou-se um espaço estratégico de apoio pedagógico e institucional, contribuindo para a qualificação do processo formativo por meio da escuta ativa, da corresponsabilização e da construção compartilhada de saberes entre residentes, tutores e equipes de saúde. Observou-se o fortalecimento de atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde, como vínculo, coordenação do cuidado e orientação

comunitária, além do estímulo à autonomia profissional, à tomada de decisão clínica e ao pensamento crítico dos residentes. A atuação do tutor favoreceu o enfrentamento de tensões entre o modelo biomédico tradicional e abordagens mais ampliadas e centradas no território, contribuindo para a consolidação de práticas interprofissionais colaborativas. Além disso, a tutoria mostrou-se um importante dispositivo para fomentar processos de Educação Permanente em Saúde, apoiando a articulação entre ensino, serviço e comunidade e promovendo transformações institucionais orientadas para um cuidado integral e resolutivo.

Conclusão

A experiência vivenciada evidenciou que a tutoria exerce um papel estratégico na formação em saúde, indo além da mediação pedagógica para atuar como catalisadora de mudanças institucionais e formativas. Ao oferecer suporte contínuo e qualificado às práticas de cuidado, gestão e educação, a tutoria fortalece a integração entre saberes e promove a construção de uma prática interprofissional comprometida com os princípios da Atenção Primária à Saúde. Essa vivência demonstrou que o tutor, ao articular ensino, serviço e território, contribui diretamente para a consolidação de uma APS mais crítica, resolutiva e orientada às necessidades sociais.

Palavras-Chave

Educação em Saúde, Educação Interdisciplinar, Atenção Primária à Saúde
Programas de Estágio e Residência.

RELAÇÃO BIDIRECIONAL ENTRE DIABETES MELLITUS E PERIODONTITE: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E TERAPÊUTICAS

Denis Almeida dos Santos, Matheus Teixeira Duarte, Maria Julia Gouveia de Oliveira

Universidade Católica de Santos

Introdução

O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica caracterizada pela deficiência na produção ou ação da insulina, resultando em hiperglicemias persistentes e em diversas complicações sistêmicas. Existem dois tipos principais de diabetes: o tipo 1, caracterizado pela deficiência absoluta de insulina devido à destruição das células beta pancreáticas, e o tipo 2, que é associado à resistência à insulina e uma produção insuficiente do hormônio. O tipo 2 (DM2) corresponde a cerca de 90% dos casos de diabetes, sendo um fator de risco significativo para doenças cardiovasculares e apresentando crescente prevalência mundial, com estimativas que indicam mais de 783 milhões de casos até 2045. No Brasil, aproximadamente 12,5 milhões de pessoas viviam com a doença em 2017. Os principais fatores de risco incluem predisposição genética, obesidade abdominal e níveis elevados de hemoglobina glicada. A periodontite, uma inflamação crônica dos tecidos de suporte dentário, está intimamente relacionada ao DM, o que reforça a necessidade de uma abordagem integrada entre saúde bucal e saúde sistêmica. O controle adequado da periodontite pode ter um impacto significativo na prevenção e no manejo do DM, tornando essencial uma visão multidisciplinar.

Objetivo

Analizar na literatura científica a relação bidirecional entre o Diabetes Mellitus e a periodontite, destacando suas implicações clínicas e terapêuticas.

Metodologia

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed e SciELO, selecionando estudos publicados nos últimos dez anos.

Resultados

A periodontite é significativamente mais prevalente em pacientes com diabetes tipo 2 (DM2), especialmente entre os mais jovens e aqueles com controle glicêmico inadequado. Observa-se que, quanto pior o controle glicêmico e maior o tempo de diagnóstico do diabetes, mais severas tendem a ser as manifestações da doença periodontal. Essa associação é mais acentuada em casos de descompensação metabólica.

No diabetes tipo 1 (DM1), a relação foi observada apenas em subgrupos com controle glicêmico deficiente. Além disso, foi identificada uma produção significativamente aumentada das citocinas IL-4 e IL-10 em pacientes com diabetes descontrolado, indicando resposta imunoinflamatória alterada.

Conclusão

Os achados desta revisão reforçam a relação bidirecional entre o diabetes mellitus, especialmente o tipo 2, e a periodontite. Pacientes com descontrole glicêmico tendem a apresentar formas mais severas da doença periodontal, enquanto a presença de periodontite pode dificultar o monitoramento metabólico do diabetes. Essas evidências ressaltam a relevância de uma abordagem integrada entre a saúde bucal e a saúde sistêmica, bem como a necessidade de políticas públicas que incorporem essa inter-relação em suas diretrizes. A adoção de cuidados adequados com a higiene bucal, associada ao acompanhamento por equipes multiprofissionais, pode contribuir positivamente para os desfechos clínicos em pessoas com diabetes. No entanto, ainda são necessários estudos randomizados e controlados que corroborem e aprofundem essa associação.

Palavras-Chave

Diabetes mellitus, Periodontite, Relação bidirecional, Saúde bucal, Controle glicêmico

A INTERDISCIPLINARIDADE NAS PRÁTICAS ODONTOLÓGICAS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

*Denis Almeida dos Santos, Maria Julia Gouveia de Oliveira, Matheus Teixeira
Duarte*

Universidade Católica de Santos

Introdução

A integralidade do cuidado é um princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde (SUS) que prevê enxergar o indivíduo como um ser holístico. Nesse ponto de vista, a interdisciplinaridade na saúde pode ser definida como o processo de integração de saberes e se constitui como fator essencial no trabalho em saúde para garantir a integralidade da atenção e facilitar a tomada de decisões sobre o processo de saúde-doença. A saúde bucal tem uma relação íntima com desordens de ordem sistêmica, como diabetes e doenças cardiovasculares. No Brasil, problemas odontológicos, como doença periodontal e cárie, são considerados problemas de saúde pública. Dessa forma, a fim de alcançar uma abordagem integral do indivíduo, a saúde bucal não deve ser dissociada do bem-estar geral do paciente.

Objetivo

Identificar evidências na literatura científica que esclareçam como a interdisciplinaridade tem sido incorporada às práticas odontológicas, ressaltando sua importância para a integralidade do cuidado e a qualificação da atenção em saúde no contexto do Sistema Único de Saúde.

Metodologia

Foi realizada uma revisão da literatura a partir de uma busca na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores controlados no DeCS: “odontología” e “prácticas interdisciplinares”. Os critérios de inclusão foram artigos originais, gratuitos, com resumo e texto completo, nos idiomas português ou inglês, publicados nos últimos cinco anos e que se adequassem à temática do estudo. Foi definido como critério de exclusão relatos de experiência.

Resultados

A revisão da literatura evidenciou que a incorporação de práticas interdisciplinares na Odontologia, por meio da atuação do cirurgião-dentista em equipes multiprofissionais, contribui significativamente para o aprimoramento do cuidado em saúde, promovendo uma atenção mais integral, segura e humanizada.

No entanto, a efetivação dessa abordagem ainda enfrenta barreiras estruturais, como a limitada interação interprofissional e a escassez de formação colaborativa durante a graduação. Observa-se que as práticas interdisciplinares tendem a ocorrer entre categorias profissionais que mantêm contato mais direto com os usuários, como médicos e enfermeiros, o que dificulta a inserção plena da Odontologia nesse processo. A formação tradicional centrada em modelos uniprofissionais constitui um obstáculo relevante, embora alguns estudos indiquem avanços nesse cenário, com perspectivas de mudança nos currículos dos cursos da área da saúde. A educação permanente em saúde emerge como uma estratégia fundamental para fomentar a prática interdisciplinar, ao incentivar o compartilhamento de saberes, a valorização das distintas competências profissionais e a construção coletiva do cuidado.

Conclusão

As evidências identificadas indicam que, embora a integração da saúde bucal às práticas interdisciplinares seja reconhecida como estratégica para a integralidade do cuidado, essa articulação ainda se mostra incipiente e fragilizada no contexto dos serviços de saúde. Reforça-se, portanto, a necessidade de aprofundamento teórico e disseminação desse tema, de modo a fomentar mudanças nos processos formativos e assistenciais que favoreçam a construção de práticas colaborativas centradas no cuidado integral do indivíduo.

Palavras-Chave

Práticas Interdisciplinares, Odontologia, Sistema Único de Saúde, Equipe Multiprofissional

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR TUBERCULOSE EM SANTOS (SP), 2014–2023

Eloisa Santana da Silva, Ingrid Santos da Silva, Ana Cristina Primo Monteiro, Ailton Fábio Hurtado Lopes, Luana Rocha, Eduardo Carvalho de Souza

Universidade Católica de Santos

Introdução

A *Mycobacterium tuberculosis*, causadora da tuberculose (TB), foi descrita em 1882 por Robert Koch, embora a doença exista há milênios. Historicamente relacionada à pobreza, a TB permanece se manifestando entre condições socioeconômicas precárias, onde se destacam a falta de conhecimento e compromisso político. A transmissão ocorre pela inalação de gotículas contaminadas, mas estima-se que 90% dos infectados permaneçam na forma latente. No Brasil, o tratamento é disponibilizado pelo SUS, com duração mínima de seis meses de Tratamento Diretamente Observado. A longa duração e dificuldade de locomoção contribuem para o abandono terapêutico e o surgimento de bactérias multirresistentes. A incidência de tuberculose no Brasil apresentou aumento entre 2015 e 2019, seguido por redução durante a pandemia de COVID-19, padrão também observado na Região Metropolitana da Baixada Santista, que possui o maior Coeficiente de Prevalência do Estado de São Paulo. O município de Santos, apesar de ser classificado como dinâmico e apresentar indicadores econômicos e sociais altos, conforme o Índice Paulista de Responsabilidade Social, ainda enfrenta a tuberculose como um persistente desafio de saúde pública.

Objetivo

Traçar o perfil epidemiológico dos óbitos por tuberculose em Santos (SP), no período de 2014 a 2023.

Metodologia

Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais sobre a mortalidade por tuberculose entre residentes do município de Santos (SP), no período de 2014 a 2023. Foram utilizados dados secundários extraídos da plataforma TABNET do Departamento de Informática do SUS (DataSUS), no conjunto “Estatísticas Vitais”. Foram incluídos todos os registros de óbitos por tuberculose (CID-10: A15-A19), considerando variáveis sociodemográficas como sexo, faixa etária, estado civil, raça/cor e escolaridade.

Resultados

Entre 2014 e 2023, a maioria dos óbitos por tuberculose em Santos ocorreu entre indivíduos do sexo masculino (76,74%). Em relação à faixa etária, os óbitos se concentraram principalmente entre 50 e 69 anos, totalizando 44,19% dos casos. Quanto ao estado civil, mais da metade dos indivíduos eram solteiros (56,40%), seguidos dos casados (15,70%) e viúvos (10,47%). Considerando a cor/raça, 46,51% dos óbitos foram entre brancos, enquanto pardos representaram 37,79% e pretos, 13,37%. Sobre a escolaridade, a maior parte dos registros estava entre pessoas com 4 a 11 anos de estudo (62,79%), embora 15,12% dos casos tivessem escolaridade ignorada. A maioria dos óbitos ocorreu em ambiente hospitalar (46,51%) ou em outros estabelecimentos de saúde (38,37%), com menor proporção de mortes no domicílio (13,37%) e casos isolados em via pública e outros locais. Durante o período analisado, o número anual de mortes variou, com menor registro em 2017 (12 óbitos) e pico em 2022 (29 óbitos).

Conclusão

Os óbitos por tuberculose em Santos entre 2014 e 2023 concentraram-se entre homens, adultos de meia-idade e indivíduos com baixa escolaridade, refletindo a persistência da relação entre tuberculose e vulnerabilidade social. Apesar dos avanços socioeconômicos do município, os dados evidenciam que a tuberculose ainda representa um importante desafio para as políticas públicas locais, exigindo estratégias específicas de prevenção, diagnóstico precoce e adesão ao tratamento.

Palavras-Chave

Tuberculose, Mortalidade, Epidemiologia.

INTERNAÇÕES POR PNEUMONIA EM SANTOS: ANÁLISE DE PADRÃO TEMPORAL, 2015 - 2024

Ana Cristina Primo Monteiro, Eduardo Carvalho de Souza, Ailton Fábio Hurtado Lopes, Eloisa Santana da Silva, Ingrid Santos da Silva, Luana Rocha

Universidade Católica de Santos

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial na organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e na prevenção de internações evitáveis, como as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP). A pneumonia destaca-se como uma das principais causas dessas internações, impactando o Sistema Único de Saúde (SUS) devido às elevadas taxas de morbimortalidade e aos custos hospitalares associados. Neste contexto, o estudo busca analisar o perfil epidemiológico das internações por pneumonia em Santos no período de 2015 a 2024, com vistas a subsidiar ações de fortalecimento da APS.

Objetivo

Analizar o perfil epidemiológico das internações hospitalares por pneumonia no município de Santos, identificar tendências temporais e avaliar os custos dessas hospitalizações para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Metodologia

Trata-se de um estudo ecológico, baseado na análise de dados secundários obtidos na plataforma DataSUS. A coleta dos dados foi realizada seguindo o caminho: “Acesso à Informação” → “Informações de Saúde (TABNET)” → “Epidemiológicas e Morbidades” → “Morbidade Hospitalar do SUS”, com recorte para o município de Santos, abrangendo o período de janeiro de 2014 a dezembro de 2023. Foram selecionadas variáveis como número de internações, valor total gasto e classificação conforme o CID-10, com agrupamentos por ano de atendimento.

Resultados

Entre 2015 e 2018, o número de internações por pneumonia no município de Santos oscilou sem padrão definido. De 2019 a 2020, observou-se uma queda expressiva, seguida por um aumento progressivo entre 2021 e 2024. Em relação ao sexo, indivíduos do sexo masculino representaram a maioria das internações (3.305 casos), com predominância da etnia branca (1.530 internações). Entre as mulheres, registraram-se 3.233 internações, com 1.656 ocorrendo entre mulheres brancas. A

faixa etária mais afetada foi a de idosos, com 1.332 internações, número superior ao registrado entre crianças de 1 a 4 anos (1.022 casos). Quanto aos custos, o maior gasto médio por internação ocorreu em 2023 (R\$ 2.441,89), enquanto a média geral de gastos no período foi de R\$ 1.716,26.

Conclusão

O estudo reforça a importância da Atenção Primária à Saúde na prevenção de internações por pneumonia e evidencia a necessidade de estratégias focadas em grupos vulneráveis, como idosos e crianças. A análise demonstra variações significativas nas internações e nos custos hospitalares ao longo dos anos, indicando a urgência de políticas públicas que intensifiquem ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. Esses achados podem contribuir para o aprimoramento da gestão em saúde, com foco na redução de hospitalizações evitáveis e na otimização dos recursos do SUS, promovendo maior eficiência e sustentabilidade no sistema de saúde municipal.

Palavras-Chave

Pneumonia; epidemiologia; internação hospitalar.

PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Marcella Silva Santos Ferreira, Eduardo Carvalho de Souza, Fernanda Leite da Silva Cabral, Ana Cristina Primo Monteiro, Eloisa Santana da Silva

Universidade Católica de Santos

Introdução

O planejamento familiar é reconhecido como um direito de todos os cidadãos pela Lei Federal nº 9.263/1996, devendo ser assegurado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de forma integral, igualitária e livre de discriminação. Essa política está diretamente ligada aos direitos sexuais e reprodutivos, e visa oferecer recursos para que a população possa regular a fecundidade com base em decisões conscientes. A Atenção Básica em Saúde (ABS) desempenha papel central na implementação dessas ações por meio da promoção, prevenção e garantia do acesso aos métodos contraceptivos.

Objetivo

Analizar os métodos contraceptivos disponibilizados no SUS e discutir o papel do enfermeiro no planejamento familiar na Atenção Básica, com base nas legislações e diretrizes vigentes.

Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com bases de dados de fontes legais e normativas, incluindo legislações federais (Lei nº 9.263/1996, Lei nº 14.443/2022), protocolos do Ministério da Saúde e resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), além de literatura científica nacional publicada até 2025.

Resultados

O SUS oferece diversos métodos contraceptivos, classificados em quatro categorias principais: hormonais, não hormonais, cirúrgicos e naturais, com destaque para a pílula anticoncepcional, DIU, injetáveis e preservativos. A legislação brasileira permite procedimentos de esterilização voluntária mediante critérios específicos, recentemente atualizados pela Lei nº 14.443/2022, que altera a Lei Federal nº 9.263/1996. O enfermeiro, de acordo com a Resolução Cofen nº 690/2022, possui atribuições ampliadas no planejamento familiar, incluindo consulta de enfermagem, prescrição, solicitação de exames, inserção e retirada do DIU, além da atuação educativa e na elaboração de protocolos assistenciais. A escolha do método contraceptivo deve considerar as características individuais do paciente e ser acompanhada por orientação

do profissional de saúde.

Conclusão

O planejamento familiar no contexto do SUS é um instrumento essencial para a promoção da saúde reprodutiva e o fortalecimento da autonomia dos indivíduos. Além disso, a atuação do enfermeiro, conforme previsto nas diretrizes atuais, é fundamental para garantir o acesso equitativo e humanizado aos métodos contraceptivos. Logo, a implementação eficaz dessas ações na Atenção Básica depende de capacitação técnica, escuta qualificada e respeito aos direitos sexuais e reprodutivos da população.

Palavras-Chave

Planejamento Familiar, Enfermagem, Atenção Básica, Métodos Contraceptivos.

CITOPATOLÓGICO E ABORDAGEM SINDRÔMICA

Fernanda Leite da Silva Cabral, Eduardo Carvalho de Souza, Ana Cristina Primo Monteiro, Eloisa Santana da Silva, Marcella Silva Santos Ferreira

Universidade Católica de Santos

Introdução

A atenção básica de saúde é a porta de entrada do sistema de saúde, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento de condições comuns à população. Nesse contexto, duas abordagens diagnósticas têm se destacado: o exame citopatológico e a abordagem sindrômica. O citopatológico, utilizado principalmente para detecção de câncer e doenças infecciosas, permite o diagnóstico precoce, enquanto a abordagem sindrômica é uma estratégia baseada no reconhecimento de sinais e sintomas clínicos para identificar doenças prevalentes, sem a necessidade imediata de exames laboratoriais. Ambas as abordagens são cruciais na atenção básica, principalmente em regiões com recursos limitados, onde a capacidade de realizar exames laboratoriais complexos pode ser restrita.

Objetivo

O objetivo deste estudo é analisar a integração do exame citopatológico e da abordagem sindrômica na atenção básica de saúde, avaliando sua aplicabilidade, benefícios e desafios. A pesquisa busca compreender como essas duas estratégias podem contribuir para o diagnóstico precoce de doenças e melhorar a qualidade do atendimento, especialmente em locais com limitações de infraestrutura.

Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura sobre as práticas de diagnóstico na atenção básica de saúde, com foco na integração do exame citopatológico e na abordagem sindrômica. Foram analisados artigos e diretrizes do Ministério da Saúde, além de estudos que compararam a eficácia dessas abordagens em diferentes contextos.

Resultados

A pesquisa indicou que, na prática, o exame citopatológico e a abordagem sindrômica são frequentemente utilizados de maneira complementar na atenção básica. O exame citopatológico, especialmente o Papanicolau, tem sido fundamental na detecção precoce de câncer cervical em mulheres, enquanto a abordagem sindrômica tem se mostrado eficaz no diagnóstico inicial de doenças como pneumonia, doenças diarreicas e infecções sexualmente transmissíveis. Nos locais onde a realização de

exames laboratoriais é limitada, a abordagem sindrômica permite que os profissionais de saúde iniciem o tratamento de forma mais rápida, enquanto o exame citopatológico, quando possível, serve como uma ferramenta importante para a confirmação de diagnósticos específicos. No entanto, desafios como a falta de capacitação contínua dos profissionais de saúde e a escassez de recursos para a realização de exames periódicos ainda comprometem a efetividade dessas estratégias em algumas regiões.

Conclusão

A combinação entre exame citopatológico e abordagem sindrômica na atenção básica de saúde é uma estratégia promissora para a melhoria do diagnóstico e manejo de diversas condições, incluindo doenças infecciosas e câncer. O exame citopatológico é crucial para o diagnóstico precoce de câncer, enquanto a abordagem sindrômica oferece uma solução rápida e eficaz para o tratamento inicial de doenças prevalentes. Contudo, é essencial garantir que os profissionais de saúde recebam capacitação contínua e que haja investimentos em infraestrutura para viabilizar a realização desses exames, especialmente em áreas com poucos recursos. A integração dessas abordagens pode contribuir para a redução da morbi-mortalidade e melhorar a qualidade do atendimento nas unidades básicas de saúde.

Palavras-Chave

Citopatologia-abordagem sindrômica

ANÁLISE ESPACIAL E FATORES DE RISCO DA COBERTURA VACINAL DE CRIANÇAS DE 0 ATÉ 2 ANOS MORADORAS NA REGIÃO METROPOLITANA DA BAIXADA SANTISTA

Michele Darque Pinheiro, Lourdes Conceição Martins

Universidade Católica de Santos

Introdução

O Programa Nacional de Imunização é uma referência mundial na prevenção de doenças e no combate à mortalidade infantil, sendo uma estratégia essencial para garantir uma população saudável.

Objetivos

Analizar espacialmente a cobertura vacinal de crianças de 0 a 2 anos e identificar os fatores de risco para a não vacinação na Região Metropolitana da Baixada Santista (RMBS).

Método

Trata-se de dois estudos epidemiológicos. O primeiro é um estudo ecológico de abordagem mista, que utilizou dados secundários de domínio público. O segundo consiste em um estudo transversal, baseado em dados primários obtidos por meio de um inquérito populacional realizado na RMBS.

Resultados

A análise, que utilizou mapas como ferramenta essencial para a compreensão dinâmica e a tomada de decisões em saúde, revelou uma queda significativa nas taxas de vacinação nos municípios da RMBS em 2020, especialmente devido à pandemia de COVID-19. Em algumas regiões, os índices ficaram abaixo de 50%. Fatores como a falta de informações claras sobre as vacinas, desconfiança no sistema de saúde e barreiras logísticas, incluindo horários inadequados de funcionamento das unidades de saúde e falta de vacinas, contribuíram para essa redução. A pesquisa apontou que, quando os profissionais de saúde não informam sobre a vacina aplicada, a probabilidade de a criança não estar com a vacinação em dia é 2,55 vezes maior. Além disso, a pandemia aumentou em 3,42 vezes a chance de as vacinas estarem atrasadas.

Conclusão

A análise espacial da cobertura vacinal nos municípios é fundamental para identificar desigualdades geográficas e orientar intervenções estratégicas. Mapear

regiões com baixa adesão às vacinas permite correlacionar fatores sociais, econômicos, ambientais e de saúde, como acesso a serviços, níveis educacionais e infraestrutura local. Isso facilita a criação de políticas públicas mais eficazes, além de possibilitar o monitoramento contínuo das taxas de vacinação, a avaliação da eficácia das campanhas e o ajuste das estratégias conforme as necessidades das áreas mais vulneráveis. A análise das dificuldades de acesso aos serviços de saúde, com base em informações autorreferidas, destaca barreiras percebidas pela população, como a falta de informação, a distância até os postos de saúde e a falta de confiança no sistema de saúde. Esses dados são essenciais para compreender os motivos que levam ao não cumprimento do calendário vacinal, identificando grupos específicos que enfrentam maiores desafios, como moradores de áreas rurais ou periferias. Essa compreensão permite a adaptação de estratégias de vacinação e educação em saúde, promovendo maior inclusão e garantindo o acesso equitativo às vacinas para todos.

Palavras-Chave

cobertura vacinal, análise espacial, inquérito domiciliar, fatores de risco

VACINAS RECOMENDADAS PARA VIAJANTES E AS FRAGILIDADES LOCAIS DE COBERTURA: UMA ANÁLISE SITUACIONAL DA BAIXADA SANTISTA

Tâmila Karina Guedes Maia Gomes, Ingrid Bertoldo De Oliveira, Ana Paula Dos Santos Chaves, Yasmin Talia Soares Ramos, Tatiane Da Silva Araujo, Ailton Fábio Hurtado Lopes

Universidade Católica de Santos

Introdução

A intensificação dos fluxos migratórios internacionais, impulsionada pela globalização, pelo turismo e pelos intercâmbios culturais, transformou profundamente os padrões de mobilidade humana no século XXI. Essa circulação de pessoas entre regiões com diferentes contextos epidemiológicos amplia os riscos de disseminação de doenças infecciosas, muitas das quais podem ser evitadas por meio da vacinação. Neste cenário, as vacinas assumem papel estratégico como ferramentas de proteção individual e coletiva, sendo elemento central nas políticas de prevenção em saúde pública, sobretudo no contexto das viagens internacionais.

Objetivo

Este estudo tem como objetivo apresentar uma análise integrada entre as principais vacinas recomendadas para viajantes, conforme diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde e ANVISA, e os indicadores de cobertura vacinal na Região Metropolitana da Baixada Santista, em 2025. A investigação toma como base vacinas essenciais para o controle de doenças imunopreveníveis com potencial de surtos e transmissão internacional, como febre amarela, hepatites A e B, tríplice viral, meningite meningocócica, febre tifóide e tétano. A análise dos dados de cobertura vacinal revelou marcadas disparidades entre os municípios da Baixada Santista. A vacina contra febre amarela, exigida em diversos países e essencial para proteção em áreas endêmicas, apresenta cobertura inferior a 65% em todos os municípios da região, com destaque negativo para Mongaguá (34,4%) e Cubatão (38,3%). Situação semelhante é observada nas vacinas contra hepatite A (com apenas 43,38% de cobertura em Cubatão) e hepatite B (com São Vicente e Cubatão abaixo de 55%). A vacinação antitetânica (dT e toxoide tetânico) e em gestantes com dTpa apresenta cobertura crítica, como demonstrado em Bertioga (6,6%) e Santos (15,9%). Quanto à tríplice viral, indispensável para o controle do sarampo – doença que voltou a circular em diversos países – a cobertura da segunda dose é insuficiente em todos os municípios analisados, com índices alarmantes em São Vicente (39,9%) e

Cubatão (38,1%). A vacina meningocócica conjugada ACWY, indicada para viajantes a regiões com surtos ou para ingresso em países como a Arábia Saudita, possui baixa adesão na população em geral e acesso restrito fora dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIEs). A convergência entre a baixa cobertura vacinal e a intensificação dos deslocamentos populacionais aponta para um cenário de vulnerabilidade sanitária, especialmente em áreas urbanas com grande circulação de pessoas, como a Baixada Santista. A ausência de estratégias eficazes para ampliação da cobertura, associada à fragilidade na comunicação de risco e na educação em saúde, compromete a efetividade das políticas de imunização e expõe a população a doenças evitáveis.

Conclusão

Conclui-se que a vacinação de viajantes deve ser compreendida como uma ação de saúde pública com impacto local e global, exigindo abordagens intersetoriais e interinstitucionais. Urge o fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, capacitação profissional e ampliação do acesso às vacinas, com foco na equidade e na redução de vulnerabilidades. A integração entre os dados de cobertura vacinal e as exigências internacionais para viajantes representa uma estratégia fundamental para a prevenção de agravos, proteção dos territórios e promoção da saúde em um mundo em constante mobilidade.

Palavras-Chave

Vacinação de viajantes, Cobertura vacinal, Doenças imunopreveníveis, Vigilância epidemiológica, Saúde pública, Mobilidade humana internacional

ANÁLISE ESPACIAL DA COBERTURA VACINAL DA POLIOMIELITE NOS MUNÍCIPIOS QUE FAZEM FRONTEIRA COM OUTROS PAÍSES DA AMÉRICA DO SUL ENTRE 2016-2023

Lilian Matheus Marques, Lourdes Conceição Martins

Universidade Católica de Santos

Introdução

A vacinação constitui uma das estratégias mais eficazes no controle de doenças imunopreveníveis, atuando na redução da transmissão de agentes infecciosos, na prevenção de formas graves de enfermidades e na potencial erradicação de patologias. Sua importância para a Saúde Pública é inquestionável, visto que contribui para o controle e a eliminação de doenças. No entanto, o declínio nas coberturas vacinais contra a poliomielite no Brasil representa um risco significativo de reintrodução do vírus, especialmente considerando que as taxas estão abaixo da meta de 95% estabelecida pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde.

Objetivo

Analizar a dinâmica espacial da cobertura vacinal da poliomielite em municípios brasileiros localizados em regiões de fronteira com outros países da América do Sul entre 2016 a 2023.

Métodos

Realizou-se um estudo ecológico misto, utilizando dados secundários de domínio público. As informações sobre doses aplicadas foram extraídas do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), enquanto os dados de nascidos vivos foram obtidos do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A cobertura vacinal (CV) foi calculada mediante a razão entre o número de doses aplicadas e o número de nascidos vivos, multiplicado por 100. Foram conduzidas análises descritivas, Teste de Kruskal-Wallis, Teste de comparações múltiplas de Dunn e Teste U de Mann-Whitney. A análise espacial foi realizada por meio do Índice de Moran Global e Índice de Moran Local, no software QGIS 3.10, enquanto as análises estatísticas foram processadas no SPSS 24.0, adotando-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Resultados

Há uma diferença da CV entre os anos de estudo (Teste de Kruskal-Wallis)

($p<0,001$). Pelo teste de comparações múltiplas de Dunn temos que a CV da poliomielite de 2016 apresentou a melhor cobertura em relação aos outros anos analisados ($p<0,05$). Os anos de 2017 e 2019 apresentaram uma cobertura vacinal mais estável e semelhante entre si, enquanto os anos de 2021 e 2022 mostraram uma diferença mais acentuada, com uma redução de 12,06% na cobertura vacinal de um ano para o outro ($p < 0,005$). A CV nas cidades gêmeas é menor do que nas cidades não gêmeas, na maior parte dos anos do estudo ($p<0,05$). Observa-se uma autocorrelação global positiva em todos os anos do estudo. A análise espacial da cobertura vacinal da poliomielite nos 590 municípios brasileiros localizados na faixa de fronteira revelou variações importantes na distribuição das categorias de cobertura ao longo do período de 2016 a 2022.

Palavras-Chave

Cobertura vacinal; Poliomielite; Cidades Gêmeas; Municípios de Fronteiras; Epidemiologia.



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
DE SANTOS

Afiliado

ABCU
Associação Brasileira
das Editoras Universitárias

A B E C 
Associação Brasileira de Editores Científicos

BL
Câmara
Brasileira
do Livro