

SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

VOLUME 3

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Organizador
Túlio Paulo Alves da Silva

Editora Omnis Scientia

SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

Volume 3

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Túlio Paulo Alves da Silva

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

S255 Saúde : aspectos gerais : volume 3 [recurso eletrônico] /
organizador Túlio Paulo Alves da Silva. — 1. ed. —
Triunfo : Omnis Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5854-337-4
DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4

1. Saúde. 2. Abordagem interdisciplinar do conhecimento
na saúde. 3. Pessoal da área da saúde - Formação.
I. Silva, Túlio Paulo Alves da. II. Título.

CDD23: 362.1

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A saúde pode ser definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não só como a ausência de doença, como era definida antes. Nesse sentido, os profissionais da área da saúde tiveram um papel fundamental, uma vez que para se conseguir atender a este conceito, necessita-se de uma compreensão da multidimensionalidade do processo de adoecimento.

Desta forma, este livro possui uma coletânea que aborda diversas temáticas da área da saúde, como: urgências e emergências psiquiátricas; uso de drogas e o suicídio; plataformas *self-services* em organizações em saúde; avaliação psicológica e alienação parental; parasitoses entéricas; dependência de smartphones e saúde emocional; exploração sexual; violência doméstica e aspectos psicossociais; saúde do recém-nascido; AVC hemorrágico; assistência de enfermagem hospitalar; saúde da mulher; estomaterapia e CIPE e assistência à gestante. Assim sendo, contempla 14 capítulos, numa abordagem interdisciplinar da saúde, contemplando diferentes especialidades, como: enfermagem, medicina, psicologia e nutrição.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo aos autores, e entre os excelentes trabalhos que compõem esta obra, o premiado foi o capítulo 07, intitulado “DA TEORIA À PRÁTICA: ANÁLISE DAS DIRETRIZES OFICIAIS PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO ÀS VÍTIMAS DE EXPLORAÇÃO SEXUAL NO TRÁFICO HUMANO”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....13

URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: DESAFIOS E ALTERNATIVAS

Rafael Rudá Coelho de Moraes e Silva

Débora de Araujo Paz

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/13-21

CAPÍTULO 2.....22

FATORES ASSOCIADOS AO USO DE DROGAS E AO SUICÍDIO EM JOVENS: UMA ANÁLISE CRÍTICA

Bruna Torezim Almeida

Manuela Baldin Siqueira

Ana Clara Cisneros Bardelin

Beatriz Rosolen Stefanini

Vera Lucia Trevisan de Souza

Laura Soares da Silva

Wanderlei Abadio de Oliveira

Claudio Romualdo

Richard Alecsander Reichert

Lucas da Rosa Ferro

Adriana Scatena

André Luiz Monezi Andrade

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/22-40

CAPÍTULO 3.....41

IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DE PLATAFORMAS SELF-SERVICES PARA A ANÁLISE DE NEGÓCIOS EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Valdjane Nogueira Noletto Nobre

Luciana de Moraes Lisboa

Fabíola Fontes Padovani

Valéria Cristina de Sousa

Tarcísio Silva Borborema

Luciana Latorre Galves Oliveira

Anderson Fernandes da Silva

Ana Patrícia da Cruz

Edmilson Escalante Barboza

Tatiana Alves Costa

Daniel da Silva Costa Lazzari

Lisyanne Pinheiro Costa Silva

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/41-49

CAPÍTULO 4.....50

REVISÃO DE LITERATURA SOBRE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA EM CASOS DE ALIENAÇÃO PARENTAL COM OU SEM ACUSAÇÃO DE ABUSO SEXUAL

Andréa Pires Waldman

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/50-57

CAPÍTULO 5.....58

CONCEPÇÕES SOBRE PARASITÓSES ENTÉRICAS ENTRE DISCENTES DO ENSINO MÉDIO EM MILAGRES, CEARÁ

Ana Carolina de Moura Pereira

Tatiana Santos Andrade

Francisco Ivanildo de Sousa

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/58-70

CAPÍTULO 6.....71

O IMPACTO DA DEPENDÊNCIA DE SMARTPHONES NA SAÚDE EMOCIONAL DE ADOLESCENTES: A INFLUÊNCIA DA MEDIAÇÃO PARENTAL

Gabriella Di Girolamo Martins

Laura Soares da Silva

Wanderlei Abadio de Oliveira

Claudio Romualdo

Richard Alecsander Reichert

Lucas da Rosa Ferro

Adriana Scatena

Bruno de Oliveira Pinheiro

André Luiz Monezi Andrade

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/71-84

CAPÍTULO 7.....85

DA TEORIA À PRÁTICA: ANÁLISE DAS DIRETRIZES OFICIAIS PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO ÀS VÍTIMAS DE EXPLORAÇÃO SEXUAL NO TRÁFICO HUMANO

Caio Olegario do Couto

Richard Alecsander Reichert

André Luiz Monezi Andrade

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/85-98

CAPÍTULO 8.....99

ENTRE A FICÇÃO E A REALIDADE: VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E ASPECTOS PSICOSSOCIAIS EM “MAID”

Ana Cláudia Pinheiro

Gabriela Gazzola Cunha

Bruna Costa

Beatriz Sinkoç Garbini

Laura Soares da Silva

Wanderlei Abadio de Oliveira

Claudio Romualdo

Richard Alecsander Reichert

Lucas da Rosa Ferro

Adriana Scatena

André Luiz Monezi Andrade

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/99-114

CAPÍTULO 9.....115

ASSISTÊNCIA E CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Alana Rebouças Torres de Lima

Camila Miranda Pereira

Sonia Maria Silva de França

Maria do Carmo Dutra Marques

Lotar Matheus Evangelista Cecilia

Renan da Cruz Monteiro

Matheus Vinícius Mourão Parente

Michelle Guimarães Mattos Travassos

Anny Beatriz Melo Neves

Ivanice Jordão da Costa

Elidielza dos Santos Rodrigues

Rayana Coelho Magno

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/115-124

CAPÍTULO 10.....125

INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DO AVC HEMORRÁGICO

Danillo Paulo da Silva Vitalino

Julia Augusta Guimarães Dourado

Amanda Gonçalves Zero

Pietro Moura Cordeiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/125-138

CAPÍTULO 11.....139

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HOSPITALAR: A RELAÇÃO INTERPESSOAL ENTRE O CLIENTE E O PROFISSIONAL

Eliene Pereira da Silva

Heloisa Helena Barroso

Paulo Henrique Cruz Ferreira

Liliane da Consolação Campos Ribeiro

Jéssica Sabrina Costa

Bárbara Ribeiro Barbosa

Anny Eloisy De Paula Souza

Thaisa Mara Rocha Rodrigue

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/139-148

CAPÍTULO 12.....149

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DA SAÚDE DA MULHER EM SITUAÇÃO DE RUA

Ingrid Grasielle Nunes Gomes

Samyla Raquel Alves Ferreira

Luiz Stefson Tavares Pessoa

Jaqueline Daniely de Freitas Oliveira_

Lívia Natany Sousa Morais

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/149-162

CAPÍTULO 13.....163

VIVÊNCIAS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM UM AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sarah Emanuelle Matias Penha

Manoel Mateus Xavier do Nascimento

Fernanda Helen Gomes da Silva

Maria Luiza Peixoto Brito

Natannael da Silva Pereira

Luana de Souza Alves

Gislaine da Silva Rocha

Andréia Lacerda de Sousa Barros

Gledson Micael da Silva Leite

Dailon de Araújo Alves

Tays Pires Dantas

Luis Rafael Leite Sampaio

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/163-171

CAPÍTULO 14.....172

UTILIZAÇÃO DA CIPE® NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE DE ALTO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Manoel Mateus Xavier do Nascimento

Maria Luiza Peixoto Brito

Maria Rita Santos de Deus Silveira

Maria Tanaeli Vieira de Souza

Márcia Reinaldo Gomes

Sarah Emanuelle Matias Penha

Fernanda Helen Gomes da Silva

Milena Silva Ferreira

Glauberto da Silva Quirino

DOI: 10.47094/978-65-5854-337-4/172-183

URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: DESAFIOS E ALTERNATIVAS

Rafael Rudá Coelho de Moraes e Silva¹;

Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE, João Pessoa – PB.

ORCID 0009-0006-3067-8228

rafaelruda@msn.com

Débora de Araujo Paz².

Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa – PB.

ORCID 0009-0003-3912-5361

deborapazmed@gmail.com

RESUMO: Objetivo: discutir o papel e a inclusão de serviços de urgências e emergência psiquiátrica em redes de saúde pública. Metodologia: revisão de literatura, em que foi realizada uma busca de artigos publicados em revistas e periódicos sobre serviços de emergências psiquiátricas (ASTETE DA SILVA, 2006; DEL-BEM; RUFINO; MARQUES; MENEZES, 2010; QUEVEDO; SCHMITT; KAPCZINSKI, 2008). Resultados e Discussão: Essa inclusão diz respeito a uma proposta articulada com o movimento da reforma psiquiátrica, a qual se caracteriza por duas trajetórias simultâneas, a saber: (1) a construção de uma rede de atenção à saúde mental substitutiva ao modelo centrado na internação hospitalar, uma vez que as funções dos serviços de emergências psiquiátricas são vastas e excedem o simples direcionamento para internação integral, sendo necessários à estabilização clínica e o suporte psicossocial para um tratamento eficaz, podendo ser alcançados em serviços de emergências psiquiátricas bem estruturadas e (2) a fiscalização e redução progressiva e programada dos leitos psiquiátricos existentes. Considerações finais: percebe-se que os serviços de emergências psiquiátricas precisam ser valorizados e ampliados, haja vista se tratar do primeiro contato do cliente acometido com transtornos mentais com a equipe de saúde. Indica-se que o investimento em emergências psiquiátricas seja tratada como uma das prioridades das políticas pública de saúde a fim de proporcionar o aprimoramento da atenção na saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Psiquiatria. Emergência psiquiátrica.

PSYCHIATRIC EMERGENCIES AND EMERGENCIES: CHALLENGES AND ALTERNATIVES

ABSTRACT: Aims: to discuss the role and inclusion of psychiatric urgencies and emergencies services in public health networks. Methodology, in which a search was carried out for articles published in magazines and periodicals on psychiatric emergency services (ASTETE DA SILVA, 2006; DEL-BEM; RUFINO; MARQUES; MENEZES, 2010; QUEVEDO; SCHMITT; KAPCZINSKI, 2008). Results and Discussion: This inclusion concerns a proposal articulated with the psychiatric reform movement, which is characterized by two simultaneous trajectories, namely: (1) the construction of a mental health care network to replace the model centered on hospitalization, since the functions of psychiatric emergency services are vast and go beyond simple referral to full hospitalization, clinical stabilization and psychosocial support are necessary for effective treatment, which can be achieved in well-structured psychiatric emergency services and (2) the supervision and progressive and programmed reduction of existing psychiatric beds. Final considerations: it is perceived that psychiatric emergency services need to be valued and expanded, given that it is the first contact of the client with mental disorders with the health team. It is indicated that investment in psychiatric emergencies be treated as one of the priorities of public health policies in order to provide the improvement of mental health care.

KEY-WORDS: Mental health. Psychiatry. Psychiatric emergency.

INTRODUÇÃO

Os serviços de emergências psiquiátricas são imprescindíveis para o bom funcionamento das redes de saúde mental, tanto pelo trato de situações de emergências, quanto pela regulação da rede em que está inserido. Os serviços de emergências psiquiátricas estão interligados com todos os serviços hospitalares e extra-hospitalares, permitindo a organização do fluxo das internações e impedindo a superlotação da rede de saúde mental. Por volta de 1992, através da atuação do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), movidos pelo Projeto de Lei Paulo Delgado, foram aprovadas em diversos estados brasileiros “as primeiras leis que determinam a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por uma rede integrada de atenção à saúde mental” (BRASIL, 2010, p. 8) e a partir de então a política pública para saúde mental proposta pelo Ministério da Saúde passa a ser implementada seguindo os padrões estabelecidos pela Reforma Psiquiátrica.

A Reforma Psiquiátrica é processo político e social complexo, composto de atores, instituições e forças de diferentes origens, e que incide em territórios diversos, nos governos federal, estadual e municipal, nas universidades, no mercado dos serviços de saúde, nos conselhos profissionais, nas associações de pessoas com transtornos mentais e de seus

familiares, nos movimentos sociais, e nos territórios do imaginário social e da opinião pública. Compreendida como um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais, é no cotidiano da vida das instituições, dos serviços e das relações interpessoais que o processo da Reforma Psiquiátrica avança, marcado por impasses, tensões, conflitos e desafios. (BRASIL, 2005, p.6)

O circuito de atenção diária à saúde mental passa por uma importante ampliação, estendendo-se a regiões com histórico hospitalar tradicional, onde havia, até então, precárias e limitadas redes de assistência comunitária em saúde. Como fruto da Reforma Psiquiátrica temos a implantação do atendimento psiquiátrico em salas de emergências, o que se configura enquanto uma prática relativamente recente em nosso meio. Seu início está intimamente relacionado com o redirecionamento das políticas de atenção à saúde mental, cujas diretrizes básicas norteiam-se, essencialmente, pela descentralização do atendimento ao cliente em hospitais psiquiátricos nos quais ficavam internados, substituindo-os por novas alternativas de tratamento, entre eles, serviços de emergência psiquiátrica. Nesta óptica, o processo de desinstitucionalização de pessoas internadas em hospitais psiquiátricos foi estimulado com a criação do Programa “De Volta para Casa” (Brasil, 2010). De acordo com André Astete da Silva e colaboradores (2006): Define-se emergência psiquiátrica como manifestação psíquica ou comportamental que denuncie ou represente risco iminente à integridade física do indivíduo, às pessoas em contato com o mesmo ou ao meio. Dois grandes grupos são definidos entre as situações emergenciais em psiquiatria: emergências cérebro orgânicas, oriundas dos mecanismos de rebaixamento da consciência, e as emergências comportamentais, que abrangem os comportamentos de natureza emergencial de diversas patologias psiquiátricas e da personalidade, bem como ocasionais disfunções comportamentais graves de pessoas sem diagnóstico aparente. (ASTETE DA SILVA et al., 2006, p. 4)

As emergências psiquiátricas são ocasiões críticas geralmente abalizadas pela fragilidade e inconstância do cliente. Logo, é acentuada a necessidade de que o profissional de saúde transmita segurança, para tanto, é preciso que ele se apresente, exponha os objetivos do atendimento, transmita confiança e coerência em suas ações e não emita ponderações pessoais (BULECHEK; BUTCHER; DOCHTERMAN, 2010; QUEVEDO; SCHMITT; KAPCZINSKI, 2008). As significações de emergências psiquiátricas indicam a presença de perturbação urgente e grave de conduta, afeto ou do pensamento. De acordo com Amaral et al. (2010) no Brasil, cerca de 6% da população, 11 milhões de pessoas aproximadamente, manifestam Transtorno por Uso de Substâncias (TUS) ponderadas graves. Os dados sobre o acolhimento a pessoas com TUS em unidades de Pronto Socorro Geral (PSG) em nosso país decorrem, segundo o autor, majoritariamente de centros universitários. “Entre os pacientes atendidos na área de captação da cidade de Ribeirão Preto-SP, entre 1998 e 2004, 28,5% dos atendimentos efetuados em unidade de emergência psiquiátrica (UEP) e 6,9% das admissões em enfermaria psiquiátrica em hospital geral foram devido a TUS3” (p. S104).

As variações no estado mental, isto é, a combinação do nível de consciência (a atenção) e cognição (pensamentos ou processos mentais) do cliente pode atrapalhar a comunicação, podendo apresentar transtornos de consciência, de cognição ou ambos. Assim, o profissional deve se expressar com clareza, evitando vocábulos ambíguos, ao mesmo tempo em que utiliza questionamentos e respostas nítidas e objetivas.

O presente trabalho tem como objetivo discutir o papel e à inclusão de serviços de urgências e emergência psiquiátrica em redes de saúde pública, utilizando como metodologia a revisão de literatura, em que foi realizada uma busca de artigos publicados em revistas e periódicos sobre serviços de emergências psiquiátricas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, em que foi realizada uma busca de artigos publicados em revistas e periódicos sobre serviços de emergências psiquiátricas (ASTETE DA SILVA, 2006; DEL-BEM; RUFINO; MARQUES; MENEZES, 2010; QUEVEDO; SCHMITT; KAPCZINSKI, 2008), nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Urgências e emergências psiquiátricas

Observa-se que as conceituações de emergências psiquiátricas são heterogêneas e conseqüentemente certos obstáculos em estabelecer definições exatas. Ademais, as particularidades entre urgências e emergências precisam ser conhecidas e adotada para a clínica geral (MUNIZZA et al, 1993). Emergências psiquiátricas constituem parte significativa das visitas ao setor de emergências (SOOD, MCSTAY, 2009). Logo, o atendimento a situações de urgência e emergência psiquiátricas deve atender aos objetivos que são prioritários (QUEVEDO; SCHMITT; KAPCZINSKI, 2008; SADOCK; SADOCK, 2007; TOWNSEND, 2002), entre eles podemos citar (1) Estabilização do quadro (controle de sintoma alvo); (2) Identificação de patologias e modificações orgânicas (que podem ter originado as alterações mentais); (3) Instauração de hipóteses diagnósticas; (4) Orientação para continuidade do cuidado.

São avaliadas enquanto urgências e emergências psiquiátricas quaisquer alterações psíquicas ou comportamentais que coloquem em risco iminente a integridade física do sujeito, de pessoas com as quais ele esteja em contato ou ao meio. O atendimento médico imediato em situações de acometimento de crises psiquiátricas é imprescindível, a fim de evitar maiores danos à saúde psíquica, física e social do paciente, assim como visando eliminar possíveis riscos a sua vida ou à integridade de outras pessoas. O termo “crise psiquiátrica” é empregado para distinguir as urgências e emergências psiquiátricas que

compreendem várias situações, dentre elas “psicoses, ideações, tentativas de suicídio, depressões e síndromes cerebrais orgânicas. Sendo caracterizada por momentos em que o sofrimento psíquico torna-se intenso, gerando desestruturação da vida social, familiar e psíquica do sujeito”, podendo incorrer em rupturas com o contexto social. (SOARES; MIRANDA; MEDEIROS, 2013, p. 2). Existem dois grupos de situações de urgências psiquiátrica (1) Urgências cérebro-orgânicas (delirium): integrada a diminuição da consciência. (2) Urgências comportamentais: condutas de natureza emergencial derivadas de distintas patologias psiquiátricas, da personalidade, ou disfunções comportamentais graves de pessoas sem diagnóstico manifesto.

Segundo Astete da Silva et al. (2006, p.4). O termo delirium é convencionalmente utilizado para “designar as síndromes comportamentais secundárias à disfunção cerebral aguda e generalizada, é um dos transtornos mentais mais encontrados em pessoas com mais de 65 anos, especialmente aquelas com algum grau de dano cerebral ou demência”. Esta condição pode incidir em qualquer período da vida, o que requer pronta intervenção médica devido sua potencial evolução desfavorável, comprometedora da qualidade de vida do cliente, assim como à gravidade assídua de suas causas. As pessoas acometidas com Urgências cérebro-orgânicas (delirium) apresentam “redução do nível de consciência; comprometimento cognitivo; anormalidades atencionais; alterações da psicomotricidade (para mais ou para menos); transtornos do ciclo sono-vigília” (p. 5).

Neste sentido, o local destinado ao atendimento de urgências e emergências psiquiátricas precisa, impreterivelmente, oferecer segurança com uma infraestrutura adequada, tendo o cuidado em manter ausente quaisquer objetos potencialmente perigosos, sistema de alarme e serviço de segurança, disponibilidade de fármacos e equipamentos para contenção, acesso a serviços de diagnósticos e especialistas de outras áreas (QUEVEDO; SCHMITT; KAPCZINSKI, 2008; TOWNSEND, 2002; MANTOVANI; MIGON; ALHEIRA, 2010).

A eficaz conexão entre os serviços de emergência psiquiátrica e os demais serviços de saúde disponíveis é um fator crucial para o bom funcionamento do sistema de atendimento psiquiátrico como um todo. Dentro de uma rede de serviços de saúde mental, o aparelho de emergência psiquiátrica tem um papel imprescindível nos direcionamentos quanto à recomendação do tratamento indispensável para cada caso, desenvolvendo concomitantemente a triagem de casos novos, incluindo-os na rede de atendimentos disponíveis, e o acompanhamento dos demais serviços, em se tratando de pacientes já incluídos no sistema de atenção à saúde mental. Esta função de acompanhamento inclui tratamento e avaliação de modificações agudas no comportamento, avaliação de situações médicas gerais associadas ao quadro psiquiátrico, auxílio no processo de hospitalização, ajuste de fármacos prescritos, garantia de atendimento durante os períodos em que os demais serviços estão indisponíveis e reencaminhamento para os serviços de origem depois do manejo do quadro agudo.

Apesar do tempo destinado a anamnese médica do cliente ser limitado, é preciso incluir a avaliação física, o exame do estado mental (ênfatisando as razões do atendimento), avaliação da ingestão de substâncias e/ou fármacos e do projeto suicida e/ou homicida (QUEVEDO; SCHMITT; KAPCZINSKI, 2008; TOWNSEND, 2002).

Atrelado a isso, os médicos psiquiatras que atuam em serviços de emergência demandam de um conhecimento e preparo que extrapola a formação geral em psiquiatria. São necessárias técnicas para definir uma rápida conexão envolvendo empatia para colher informações essenciais, acalmar o paciente frenético, desenvolver uma rápida avaliação do risco de suicídio, assim como uma investigação de doenças somáticas ou de ingestão de substâncias que podem desencadear quadros psicóticos. O encaminhamento apropriado para outros recursos assistenciais são requisições que também fazem parte do cotidiano do psiquiatra que atua em um serviço de emergência.

A demanda excessiva e a alta rotatividade - características inerentes de serviços de urgência e emergência - podem tornar a prática assistencial de emergência pouco atrativa para os profissionais de saúde, sendo ainda menos atraente para atividades relacionadas ao ensino e à pesquisa. Por outro lado, a enorme variedade de casos com apresentação clínica, complexidade e evolução tão distintas, também é característica intrínseca de serviços de emergência, oferecendo um material único e precioso para ensino e pesquisa.

Assistência integral em urgências e emergências psiquiátricas

Ricardo do Amaral, André Malbergier e Arthur Guerra (2010) em seu trabalho intitulado “Manejo do paciente com transtornos relacionados ao uso de substância psicoativa na emergência psiquiátrica” debatem sobre o processo de intoxicação e abstinência de substâncias psicoativas e seu trato. Expõem que o uso de tais substâncias se constitui enquanto problema recorrente no Brasil, além de estar conexo a outros agravos à saúde. Alertam ainda para a necessidade de haver serviços e profissionais especializados nesta área, a fim de aperfeiçoar a prestação dos serviços psiquiátricos, devendo ser este um dos objetos de preocupação dos profissionais de saúde pública no aparelhamento dos serviços de emergência.

Célia Mantovani, Marcelo Migon, Flávio Alheira e Cristina Del-Ben reforçam o peso de medidas não-farmacológicas a fim de propiciar aos clientes em estado de agitação e agressividade um manejo apropriado, ressaltando ainda que o objetivo principal do trato medicamentoso é o alívio célere com a redução dos sintomas, sem o uso de sedação intensa ou prolongada, buscando manter o paciente calmo e com completa ou parcialmente responsivo, reduzindo assim o risco de auto e heteroagressividade e de episódios com efeitos colaterais, dessa forma torna-se possível a continuidade da investigação diagnóstica e da investida terapêutica.

André Astete da Silva et al. (2010), ao analisarem as emergências comportamentais, apontam para o fato de que o cuidado com as qualidades adaptativas do comportamento depende do bem-estar de todas as facetas funcionais da atividade mental, “sendo de importância crítica a vigília plena, a capacidade de controle de impulsos, a sensopercepção, a organização dos processos cognitivos e o juízo crítico da realidade” (p. 6). Majoritariamente, observam-se níveis graves de desadaptação comportamental são sequelas de patologias que comprometem a eficácia da atividade mental. Os autores apontam que, por outro lado, algumas pessoas têm um modelo vulnerável a eventos críticos, podendo apresentar perturbações comportamentais graves e temporárias quando estão sob estresse, mesmo não tendo psicopatologia espessa. Identificaram que, de todos os fatos comportamentais observados, as emergências comportamentais podem ser definidas em um número finito de situações: (1) “os prejuízos do comportamento de autopreservação (ou autoproteção), (2) o comportamento heteroagressivo, (3) a agitação psicomotora e (4) os prejuízos do comportamento pragmático”. Para os autores a capacidade de discernir estas condições possibilita se posicionar no tocante ao atendimento do cliente acometido e tomar as mais imprescindíveis decisões, independentemente do fato de se fazer ou não o diagnóstico psiquiátrico.

José Manoel Bertolote, Carolina de Mello-Santos e Neury Botega em seu trabalho intitulado “Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica” discutem sobre formas de “auxiliar o profissional de saúde na identificação dos fatores de risco e de proteção, e no manejo de pacientes com risco de suicídio, por meio de entrevista clínica, no contexto de emergência médica” (p. S87). Destacam o crédito da entrevista clínica, objetivando amparo emocional, construção de vínculo e coleta de vasta diversidade de informações e, apesar de partilharem da ideia de que não é possível antever quem empreenderá no ato suicida, observam que é possível aferir o risco de cada cliente através de uma investigação minuciosa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desta revisão foi apresentar os serviços de emergências psiquiátricas e discutir os destaques atuais sobre práticas eficazes no trato de clientes assistidos por esses serviços. O atendimento aos clientes psiquiátricos em quadros agudos deve ser oferecido por todas as portas de entradas do Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, pelo conjunto das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e suas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), pelas unidades de atendimento pré-hospitalares fixas e móveis e pelas unidades hospitalares, permitindo a resolução dos problemas de saúde dos clientes ou direcionando-os a um serviço de saúde apropriado e regulado.

Para tanto é necessário que os serviços de emergências psiquiátricas sejam valorizados e ampliados e muito bem aparelhados, não só no que se refere aos equipamentos dentro das unidades de saúde, mas principalmente aos recursos humanos, haja vista se

tratar do primeiro contato do cliente acometido com transtornos mentais com a equipe de saúde. As equipes multidisciplinares de atendimento em emergências psiquiátricas precisam ser compostas por psiquiatras e outros profissionais, como psicólogos, assistente social e terapeuta ocupacional. A associação da reabilitação farmacológica, psicológica e social é indicada principalmente para clientes em situação crítica, com tendências suicidas crônicas. Neste sentido, indica-se que o investimento em emergências psiquiátricas seja tratada com uma das prioridades das políticas pública de saúde a fim de proporcionar o aprimoramento da atenção na saúde mental.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

AMARAL, R. A. do.; MALBERGIER, A.; & ANDRADE, A. G. de. Manejo do paciente com transtornos relacionados ao uso de substância psicoativa na emergência psiquiátrica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 32, supl. 2, p. S104-S111, out. 2010.

ASTETE DA SILVA, A.; BRAGA, M. C. **Atendimento e manejo das emergências do comportamento**. Curitiba, 2009.

BARROS, Régis Eric Maia; TUNG, Teng Chei; MARI, Jair de Jesus. Serviços de emergência psiquiátrica e suas relações com a rede de saúde mental brasileira. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 32, supl. 2, p. S71-S77, out. 2010.

BERTOLOTE, J. M.; MELLO-SANTOS, C.; BOTEGA, N. J. Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v.32, sup.2, p. 87-95, 2010 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M. **Classificação das intervenções de Enfermagem**. 5 ed. RJ: Elsevier, 2010.

DEL-BEN, C. M.; RUFINO, A. C. T. B. F.; AZEVEDO-MARQUES, J. M. de.; & MENEZES, P. R.. (2010). Diagnóstico diferencial de primeiro episódio psicótico: importância da abordagem otimizada nas emergências psiquiátricas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 32, supl. 2, p. S78-S86, out. 2010.

MANTOVANI, C.; MIGON, M. N.; ALHEIRA, V. Manejo de paciente agitado ou agressivo. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 32, s. 2, p. 96-103, 2010.

QUEVEDO, J.; SCHMITT, R.; KAPCZINSKI, F. **Emergências Psiquiátricas**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 9. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2007.

SOARES, F. R. R.; MIRANDA, F. A. N.; MEDEIROS, S. M. Análise contextual do atendimento a emergências psiquiátricas. **Rev enferm UFPE** [periódico online] 2013 [citado em 25 jul 2017]; 7 (esp):4269-77. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/>. Acesso em 09 de março de 2023.

TOWNSEND, M. C. **Enfermagem Psiquiátrica: conceitos e cuidados**. 3ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

FATORES ASSOCIADOS AO USO DE DROGAS E AO SUICÍDIO EM JOVENS: UMA ANÁLISE CRÍTICA

Bruna Torezim Almeida¹;

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<https://orcid.org/0009-0000-3798-6107>

<http://lattes.cnpq.br/3025318828833657>

Manuela Baldin Siqueira²;

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<https://orcid.org/0009-0008-4807-8495>

<http://lattes.cnpq.br/4227511077505495>

Ana Clara Cisneros Bardelin³;

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<https://orcid.org/0009-0005-2544-5481>

<http://lattes.cnpq.br/5878990932074942>

Beatriz Rosolen Stefanini⁴;

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<https://orcid.org/0009-0004-9489-649X>

<https://lattes.cnpq.br/3032745492482193>

Vera Lucia Trevisan de Souza⁵;

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0003-2062-0680>

<http://lattes.cnpq.br/6876954243774464>

Laura Soares da Silva⁶;

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<http://lattes.cnpq.br/9997123718567716>

<https://orcid.org/0000-0003-2726-4842>

Wanderlei Abadio de Oliveira⁷;

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0002-3146-8197>

<http://lattes.cnpq.br/5455601415853420>

Claudio Romualdo⁸;

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0002-1611-3195>

<http://lattes.cnpq.br/1149353715744758>

Richard Alecsander Reichert⁹;

UNIFESP, Departamento de Psicobiologia, São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0002-5761-9336>

<http://lattes.cnpq.br/7744495824597038>

Lucas da Rosa Ferro¹⁰;

UNIFESP, Departamento de Psicobiologia, São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0003-4895-8042>

<http://lattes.cnpq.br/1310874804455363>

Adriana Scatena¹¹;

UNIFESP, Guarulhos.

<https://orcid.org/0000-0002-4034-1251>

<http://lattes.cnpq.br/0915241078178991>

André Luiz Monezi Andrade¹².

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0003-0111-8935>

<http://lattes.cnpq.br/3452462942187599>

RESUMO: INTRODUÇÃO: Nos últimos anos, o suicídio se tornou uma das principais causas de morte entre crianças e adolescentes no Brasil, com um aumento de 43% nas taxas de suicídio infantojuvenil entre 2010 e 2019. O uso precoce de substâncias também é um problema comum em fases do desenvolvimento que são mais vulneráveis a riscos e danos associados. Esses fenômenos complexos são influenciados por vários fatores biopsicossociais, incluindo desenvolvimento neurocognitivo, emocional e social, relações interpessoais, suporte social, exposição a violências e experiências traumáticas, transtornos psicológicos e estressores relacionados à pandemia. OBJETIVOS: Este estudo buscou analisar os resultados de pesquisas sobre o tema e identificar os principais fatores associados. MÉTODO: Foi realizada uma revisão narrativa da literatura usando descritores específicos do DeCS e do MeSH. RESULTADOS: Os dados apontaram que o bullying é uma das principais causas de suicídio entre jovens, e que há uma forte correlação entre o

suicídio infantojuvenil e o uso de drogas. Além disso, a falta de suporte social, a exposição a experiências traumáticas e a presença de transtornos psicológicos também foram identificados como fatores de risco. **CONCLUSÃO:** Com base nesses dados, espera-se que este estudo possa contribuir para o desenvolvimento de estratégias de prevenção de comportamentos de risco entre crianças e adolescentes, melhorando a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida dessas populações.

PALAVRAS-CHAVE: Uso de Drogas. Suicídio. Fatores de Risco.

DRUG USE AND SUICIDE IN CHILDREN AND ADOLESCENTS: A REVIEW OF THE MAIN CHARACTERISTICS AND ASSOCIATED FACTORS

ABSTRACT: **INTRODUCTION:** In recent years, suicide has become one of the main causes of death among children and adolescents in Brazil, with an increase of 43% in infanto-juvenile suicide rates between 2010 and 2019. Early substance use is also a common problem during phases of development that are more vulnerable to associated risks and harms. These complex phenomena are influenced by various biopsychosocial factors, including neurocognitive, emotional, and social development, interpersonal relationships, social support, exposure to violence and traumatic experiences, psychological disorders, and stressors related to the pandemic. **OBJECTIVES:** This study aimed to analyze research results related to these topics and identify the main associated factors. **METHOD:** A narrative literature review was conducted using specific descriptors from DeCS and MeSH. **RESULTS:** The data showed that bullying is one of the main causes of suicide among young people, and there is a strong correlation between infanto-juvenile suicide and substance use. In addition, the lack of social support, exposure to traumatic experiences, and the presence of psychological disorders were also identified as risk factors. **CONCLUSION:** Based on this data, it is expected that this study can contribute to the development of strategies to prevent risky behaviors among children and adolescents, improving their health, well-being, and quality of life.

KEY-WORDS: Drug Use. Suicide. Childhood. Risk Factors.

INTRODUÇÃO

As questões relacionadas à saúde mental, uso de substâncias e comportamento suicida são complexas e, portanto, têm sido alvo de diversas pesquisas nas últimas décadas. Esses estudos têm como objetivo compreender os fatores que estão associados a esses problemas (ZORTEA; GRAY; O'CONNOR, 2019), levando em consideração as vulnerabilidades biopsicossociais (ANDRADE *et al.*, 2018; BLAKEMORE, 2019) e os dados epidemiológicos que mostram altas taxas de transtornos psicológicos, consumo de drogas e suicídio entre crianças e adolescentes.

O presente estudo analisa artigos resultantes de pesquisas relacionadas a esses temas e discute os principais fatores associados. A relevância científica e social deste trabalho está na necessidade de ampliar a compreensão dessas questões para subsidiar estratégias interventivas de prevenção e promoção da saúde dessas populações. É importante mitigar as vulnerabilidades e oferecer recursos protetivos para contribuir com o desenvolvimento cognitivo-sócio-emocional dessas pessoas.

SUICÍDIO INFANTO-JUVENIL: CARACTERIZAÇÃO, DADOS EPIDEMIOLÓGICOS, FATORES ASSOCIADOS E IMPACTOS SOCIOECONÔMICOS

O comportamento suicida é definido como um comportamento autolesivo com desfecho fatal e intenção de morte por parte dos indivíduos (TURECKI; BRENT, 2016). Além das consequências fatais aos indivíduos, o comportamento suicida está associado a repercussões nas dinâmicas familiares e redes sociais, incluindo desestabilização e desorganização emocional, culpa, isolamento, estigma e preconceito social, e sofrimento familiar (CEREL; JORDAN; DUBERSTEIN, 2008; FIGUEIREDO *et al.*, 2012; GONÇALVES *et al.*, 2018; OLIVEIRA; FARIA, 2019; ROCHA; LIMA, 2019) e a altos impactos socioeconômicos.

Os dados epidemiológicos globais do comportamento suicida são preocupantes. Em 2019, estima-se que ocorreram aproximadamente 703.000 mortes decorrentes de comportamento suicida em todo o mundo, o que equivale a cerca de 11,4 suicídios a cada 100.000 pessoas por ano, com variações significativas em diferentes localidades (BILSEN, 2018; WHO, 2019). Em 2001, o número de mortes por suicídio (500.000) superou as mortes de guerra (23.000) (GRZYWA; KUMIN; KUCMIN, 2010).

Nos EUA, há um aumento nas taxas nacionais de suicídio (BALDESSARINI, 2020). Taxas de suicídio entre 5% e 9,9% foram encontradas em países como Afeganistão, Chile, Etiópia, Espanha, Itália, Líbia, México, Namíbia, Peru, Quênia, Reino Unido, Turquia, Zâmbia, entre outros; 10% e 14,9% na África do Sul, Alemanha, Argentina, Austrália, Canadá, China, Dinamarca, Estados Unidos, entre outros; e taxas acima de 15% na Áustria, Bolívia, Bulgária, Coreia do Norte, Coreia do Sul, Finlândia, França, Índia, Japão, Polônia, Rússia, Suíça, Tailândia, entre outros (BACHMANN, 2018).

No Brasil, observou-se um crescimento exponencial nas taxas de suicídio, principalmente a partir da década de 1990, com um aumento equivalente a 62,5% até o ano de 2012, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2016; SILVA *et al.*, 2018; WHO, 2014). O Brasil ocupou a oitava posição entre os países do mundo com maiores índices de suicídios, atrás da Índia, da China, dos Estados Unidos, da Rússia, do Japão, da Coreia do Sul e do Paquistão. Um estudo que analisou os índices de mortalidade por suicídio na cidade de São Paulo também verificou aumento de 4,6/100.000, na década de 2000, para 4,9/100.000, no ano de 2017, principalmente entre homens jovens (COLOMBO-SOUZA *et al.*, 2020). Do mesmo modo, mais recentemente, o Boletim Epidemiológico da

Secretaria da Vigilância em Saúde do Brasil, divulgado em setembro de 2021, mostrou que ocorreu um aumento de 43% no número anual de suicídios entre os anos de 2010 e 2019 (BRASIL, 2021).

O suicídio é responsável por cerca de 1,4% das mortes prematuras em todo o mundo (BACHMANN, 2018). Nos Estados Unidos, houve um aumento expressivo no número de atendimentos voltados a demandas de ideação suicida e tentativas de suicídio em hospitais infantis, principalmente entre adolescentes nas faixas etárias de 12-14 e 15-17 anos de idade (PLEMMONS *et al.*, 2018). Os Estados Unidos são o país com maior prevalência de perdas por suicídio de jovens em comparação com qualquer outro país, com 5.120 mortes em 2014 (DORAN; KINCHIN, 2020).

No Irã, um estudo que analisou dados de 28.552 tentativas de suicídio no período de 2011 a 2016 identificou taxas de tentativas de suicídio nas faixas etárias de 15-24 e 25-34 anos, com prevalência de 48% e 32,5%, respectivamente (MIRAHMADIZADEH *et al.*, 2019). Esses dados indicam que o suicídio é uma das principais causas de morte, sendo a segunda maior causa entre jovens com idades entre 15 e 29 anos (BARZILAY *et al.*, 2022; OPAS, 2022).

Trata-se de um problema complexo, multifatorial e cada vez mais recorrente em diversos países (QIN *et al.*, 2022), influenciado por fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos e culturais (ATI; PARASWATI; WINDARWATI, 2020; CONEJERO *et al.*, 2021; SHAWON *et al.*, 2022; THIBODEAU; LACHAUD, 2016; THOMPSON; KINGREE; LAMIS, 2019; WHO, 2015). Além disso, o suicídio ainda é um tabu na sociedade (SILVA; MINAYO, 2021) e representa uma grave preocupação de saúde pública (BECKER; CORRELL, 2020; SILVA *et al.*, 2018; SINYOR; TSE; PIRKIS, 2017).

Em países desenvolvidos, estima-se perda de 406.730 anos de vida com custos em torno de US\$ 5,53 bilhões (DORAN; KINCHIN, 2020). A Austrália, por exemplo, teve custos econômicos equivalentes a US\$ 6,73 bilhões resultantes de mortes por suicídio, ausência no trabalho, anos de vida ajustados por incapacidade e perda de produtividade (KINCHIN; DORAN, 2017). Cingapura e Suíça apresentaram as maiores médias de perdas econômicas, de \$ 2.134.632 e \$ 1.928.023, respectivamente.

Entre os principais fatores associados à ideação, tentativa e comportamento suicida, estudos apontam para aspectos neurobiológicos, psicológicos, familiares, escolares e sociais, sendo que a maioria dos fatores de vulnerabilidade pode ser prevenida por meio de acompanhamento, suporte e assistência médica e psicológica (GARDUNO, 2021; SOUZA *et al.*, 2017). O Quadro 1 apresenta os principais resultados dos artigos mais recentes levantados nas bases de dados.

Quadro 1: Fatores associados à ideação, tentativa e comportamento suicida.

Referências	Principais resultados / conclusões
Kokkevi, Rotsika e Arapaki (2011)	O uso de substâncias, baixo nível socioeconômico, não morar com ambos os pais, insatisfação com a família, presença de problemas psicológicos, baixa autoestima e depressão foram identificados como fatores de risco significativos para tentativa de suicídio entre adolescentes.
Braga e Dell'Aglio (2013)	Os principais fatores de risco identificados no estudo foram violências, exposição a estressores, problemas nas dinâmicas do funcionamento familiar, histórico de suicídio na família, transtornos psicológicos e consumo de substâncias psicoativas.
Moreira e Bastos (2015)	Observou-se que a maior prevalência de ideação suicida esteve associada a fatores como violências, problemas em relacionamentos interpessoais e nas dinâmicas do funcionamento familiar, solidão, tristeza, depressão e uso de substâncias.
Batista, Araújo e Figueiredo (2016)	Condições socioeconômicas, problemas nos contextos familiar, escolar e comunitário, exposição a violências e abusos, transtornos mentais (ansiedade, depressão, etc.) e uso de substâncias foram considerados fatores de risco para o suicídio.
Alencar, Maranhão, Fernandes e Rodrigues (2018)	Identificou-se a depressão como importante fator de risco para a ideação e comportamento suicida.
Posamentier, Seibel e Tang (2022)	Foram identificados vários fatores de risco para o suicídio de jovens, incluindo desesperança, ansiedade, uso de substâncias e abuso sexual infantil. A aprendizagem socioemocional pode desempenhar um importante papel na prevenção do suicídio de jovens.
Kausar, Manaf e Shoaib (2022)	Os achados do estudo identificaram a inteligência emocional como um preditor negativo significativo de ideação suicida. Por outro lado, a vitimização por <i>bullying</i> foi um preditor significativo de ideação suicida entre adolescentes.
Nuñez-Fadda <i>et al.</i> (2022)	Verificou-se menor funcionamento familiar e maior sofrimento psicológico e ideação suicida entre meninas. Portanto, a identificação precoce e as intervenções com o objetivo de reduzir o sofrimento psicológico e a ideação suicida devem levar em consideração diferenças de gênero para se alcançar maiores indicadores de efetividade na prevenção do suicídio entre a população jovem.
Barzilai e Apter (2022)	O estudo verificou maior prevalência de ideação, tentativa e comportamento suicida entre grupos sociais minoritários (étnico-raciais, sexuais e de identidade de gênero), que vivenciam desigualdades sociais e sofrem violências. Fazem-se necessárias, portanto, estratégias de saúde pública e garantir de direitos para jovens de minorias e que sofrem com desigualdades sociais.
Simões <i>et al.</i> (2022)	Mudanças no ciclo de vida, violência e dificuldades para solucionar problemas foram identificadas como fatores para tentativas de suicídio entre adolescentes.

Estudos têm demonstrado que fatores ambientais, experiências adversas de desenvolvimento, dinâmicas familiares disfuncionais, negligência e abusos físicos e psicológicos, incluindo a violência sexual, conflitos e violências no ambiente escolar, déficits em habilidades socioemocionais, diagnóstico de transtornos mentais, e consumo de álcool e outras drogas são fatores de risco e preditores para o comportamento suicida na infância e adolescência.

O bullying, por sua vez, é definido como um conjunto de comportamentos agressivos que ocorrem de maneira intencional e frequente em contextos interpessoais, especialmente no ambiente escolar. As violências perpetradas pelo bullying, que geralmente visam menosprezar e humilhar outras pessoas, podem ocorrer por meio de ameaças, exclusão, agressões verbais, físicas ou mesmo através de atitudes em ambientes virtuais, conhecido como cyberbullying (KAUSAR; MANAF; SHOAIB, 2022; PEREIRA; SILVA; NUNES, 2009).

Crianças e adolescentes expostos a tais violências podem sofrer prejuízos, como impactos na autoestima, que refletem nas relações interpessoais e nos aspectos emocionais dos indivíduos (LIAN *et al.*, 2021; LIN *et al.*, 2022; NUÑEZ-FADDA *et al.*, 2022). De acordo com uma análise de 37 estudos, Kuczynski (2014) concluiu que o bullying representa uma das maiores causas de suicídio na sociedade, em conjunto com pressões sociais e convivência em ambientes estressores.

Em geral, a falta de diálogo sobre questões emocionais afeta negativamente a saúde emocional dos jovens, que muitas vezes se sentem isolados e desamparados diante das dificuldades que enfrentam. O tabu em relação às questões de saúde mental, incluindo o suicídio, ainda persiste e representa um obstáculo para muitas crianças e adolescentes que estão sofrendo psicologicamente. A ausência ou insuficiência de debates e suporte pode levar a sentimentos de solidão e desesperança, intensificando os problemas vivenciados. Por isso, é essencial que sejam criadas estratégias de acompanhamento e apoio no âmbito familiar, escolar e comunitário (BARZILAY; APTER, 2022).

Os sintomas e/ou diagnósticos de comorbidades psiquiátricas, como os transtornos de ansiedade e depressão, estão fortemente correlacionados com ideação e comportamento suicida, embora seja impossível estabelecer uma relação causal devido à natureza multifatorial e heterogênea do fenômeno (SAJJADIAN *et al.*, 2021). Estudos indicam uma alta prevalência de transtornos psicológicos, como ansiedade e depressão, na população infanto-juvenil, que são fatores de risco e preditores para o comportamento suicida (ALENCAR *et al.*, 2018; ASSUMPÇÃO; OLIVEIRA; SOUZA, 2018; KOKKEVI *et al.*, 2010; RODRIGUES *et al.*, 2012).

O ambiente familiar exerce um papel importante no desenvolvimento emocional dos jovens, e dinâmicas disfuncionais podem predispor a uma maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos mentais, comportamentos de risco, uso de substâncias e comportamento suicida (JONES *et al.*, 2021; LOPEZ-CASTROMAN *et al.*, 2015; MAGNANI; STAUDT, 2018; MATHEW *et al.*, 2021; PINEDA; DADDS, 2013). O estudo de Assari *et al.*

(2021) com crianças brancas e negras mostrou que conflitos familiares estão associados a maiores taxas de comportamento suicida, sendo esta correlação mais forte em crianças negras do que brancas. Esses achados reforçam a importância das relações e outros fatores sociais como determinantes da saúde mental.

Com a pandemia de COVID-19, houve diversas consequências socioeconômicas e ampliação das desigualdades sociais, especialmente entre crianças e adolescentes. Estudos têm relatado alta prevalência de problemas relacionados ao estresse, ansiedade, depressão e uso de substâncias entre essa população (BILGINER *et al.*, 2021; CHAFFEE *et al.*, 2021; COURTNEY *et al.*, 2020; DE FIGUEIREDO *et al.*, 2020; MEHERALI *et al.*, 2021; SINGH *et al.*, 2020). Em uma pesquisa realizada no Brasil, 40% dos participantes relataram um aumento da tristeza e 53% se sentiam frequentemente ansiosos ou nervosos (BARROS *et al.*, 2020). Nesse contexto, discutir a saúde mental de crianças, adolescentes e jovens é fundamental para mitigar possíveis prejuízos.

USO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA: CARACTERIZAÇÃO, DADOS EPIDEMIOLÓGICOS E PRINCIPAIS FATORES ASSOCIADOS

Considerando que o uso de substâncias é apontado por muitos estudos como um potencial fator de risco e preditor de comportamento suicida, um estudo de revisão que levantou dados epidemiológicos e avaliou fatores associados e programas preventivos direcionados a adolescentes, verificou que muitos indivíduos com ideação ou comportamento suicida apresentaram padrões de uso excessivo, de risco ou e/prejudicial de substâncias, bem como alta prevalência de estresse e transtornos de humor, sentimentos de solidão e desesperança, problemas interpessoais e baixo suporte social (POMPILI *et al.*, 2012).

A população de adolescentes e jovens é a mais suscetível aos potenciais riscos e danos sociais e à saúde relacionados ao uso de substâncias, com o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC, 2021) estimando que em torno de 35 milhões de pessoas sofrem com problemas relacionados ao consumo de drogas em nível mundial (GRAY; SQUEGLIA, 2018; KROLL *et al.*, 2020; VOLKOW; WARGO, 2022). No Brasil, pesquisas realizadas pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) e pelo Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) mostraram que a experimentação do consumo de substâncias ocorre precocemente, com maior prevalência de uso de álcool e tabaco, seguidos por inalantes, maconha, ansiolíticos, cocaína e anfetamínicos (CARLINI *et al.*, 2012; LARANJEIRA *et al.*, 2014). Dados de outros estudos sugerem também que o Brasil apresenta índices superiores de casos sugestivos de dependência quando comparado à população mundial, como verificado no II Levantamento Domiciliar sobre Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil (SORDI *et al.*, 2012). O estudo mais recente realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) constatou principalmente o consumo de drogas lícitas por adolescentes, com aproximadamente 145 mil preenchendo critérios para dependência de álcool ou outras drogas (BASTOS *et al.*, 2017; OPALEYE *et*

al., 2021).

O Quadro 2 apresenta uma síntese dos principais resultados encontrados por estudos que avaliaram as relações estabelecidas entre uso de substâncias e comportamento suicida.

Quadro 2. Relações entre Uso de Drogas e Suicídio.

Referências	Principais resultados / conclusões
Esposito-Smythers e Spirito (2004)	Os resultados sugeriram que o uso de álcool e outras drogas estabelece relação estatisticamente significativa com o comportamento suicida entre adolescentes. O consumo de álcool, por exemplo, em decorrência de seus efeitos depressores no sistema nervoso central, pode elevar a probabilidade de envolvimento em situações de risco, incluindo tentativa e comportamento suicida. Além disso, o uso de substâncias pode intensificar sintomas relacionados a transtornos associados e aumentar os riscos de suicídio.
Borges e Loera (2010)	O estudo indicou correlação entre suicídio e transtornos por uso de álcool e outras drogas, sendo que o uso de substâncias, em conjunto com outros fatores de risco, pode influenciar no desencadeamento de comportamento suicida.
Vijayakumar, Kumar e Vijayakumar (2011)	O uso de inalantes, substâncias estimulantes e a presença de transtorno por uso de álcool representou fatores de risco para tentativa e consumação do comportamento suicida entre jovens.
Swahn <i>et al.</i> (2012)	A precocidade no início do uso de substâncias apresentou associação com maior risco de tentativa de suicídio.
Wong, Goebert e Hishinuma (2013)	O uso de substâncias foi um fator de risco e preditor para pensamentos e comportamentos suicidas.
Zhang e Yu (2014)	Observou-se que o uso de substâncias aumentou o risco de ideação suicida e a ideação suicida acarretou aumento no risco de uso de drogas.
Peltzer e Pengpid (2015)	Verificou-se maior risco de ideação e tentativas de suicídio entre indivíduos que iniciaram o uso de substâncias na pré-adolescência.
Borges <i>et al.</i> (2017)	Os resultados indicaram que a precocidade no uso de substâncias esteve relacionada a aumento no risco de ideação e tentativa de suicídio.
Wang e Yen (2017)	O uso de substâncias esteve associado a maior propensão ao comportamento suicida na adolescência.
Abdalla <i>et al.</i> (2019)	O consumo de álcool e outras drogas esteve significativamente associado a ideação e tentativa de suicídio.
Rubio <i>et al.</i> (2020)	Os resultados mostraram que o uso de álcool, por exemplo, limita o efeito moderador de fatores protetivos como o apoio social na adolescência, relacionando-se à ideação suicida a partir de sintomas depressivos.
Hammond <i>et al.</i> (2022)	O uso frequente de álcool esteve associado ao aumento no risco de comportamentos autolesivos e de suicídio entre mulheres e homens jovens, enquanto o uso de substâncias ilícitas associado a autolesão e comportamento suicida apresentou maior prevalência entre mulheres.

É importante destacar que a influência do uso de substâncias no comportamento suicida sofre variações de acordo com diferentes contextos e grupos socioculturais, como observado em outros estudos (KROPP *et al.*, 2013; TAYLOR *et al.*, 2012). No estudo de Kropp *et al.* (2013), foram avaliadas características de 77 participantes autodenominados índios, da planície do norte dos Estados Unidos, que haviam buscado tratamento para episódios recentes de abuso de substâncias em uma clínica urbana. Os autores observaram que o comportamento suicida estava presente com maior impacto na população indígena quando comparada a outras. Isto levou os autores a justificarem tal quadro pela carência de ações preventivas e de tratamento dos aspectos em questão direcionadas a esse grupo específico. Portanto, é fundamental levar em conta as especificidades de cada classe de substância psicoativa, considerando sua ação no sistema nervoso central e seus efeitos psico-comportamentais, bem como as diferenças entre grupos socioculturais para desenvolver estratégias de prevenção eficazes.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, que busca discutir e fundamentar concepções sobre um tópico específico por meio da análise e síntese de outras publicações (GREEN; CLAIRE; ADAMS, 2006; HENRY *et al.*, 2018; SARACCI; MAHAMAT; JACQUÉRIOZ, 2019). Apesar de não ser uma revisão integrativa ou sistemática (JAHAN *et al.*, 2016), foram adotados procedimentos para garantir a validade dos dados e reduzir possíveis vieses na apresentação dos resultados, incluindo etapas recomendadas para práticas baseadas em evidências (PBE). A definição de questões e objetivos norteadores, a busca de artigos em bases de dados, a avaliação crítica, a interpretação cuidadosa e a apresentação dos resultados foram cuidadosamente planejadas e executadas (MELNYK *et al.*, 2010; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010; WHITTEMORE; KNAFL, 2005). Além disso, foram consideradas questões metodológicas relacionadas ao desenho do estudo, amostragem e procedimentos de coleta de dados, conforme recomendado pelas PBEs (BADU; O'BRIEN; MITCHELL, 2019; HOPIA; LATVALA; LIIMATAINEN, 2016). Para a apresentação dos resultados, optou-se pelo uso de descrições narrativas (YOUNAS; SHAHZAD; INAYAT, 2021).

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados científicas Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, utilizando-se descritores previamente consultados nos indexadores Medical Subject Headings [MeSH] e/ou Descritores em Ciências da Saúde [DeCS]. Os descritores foram combinados por meio de operadores booleanos para formar as strings utilizadas em cada base de dados: suicídio, infância (infanto-juvenil), adolescência, causas e fatores de risco.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, pode-se concluir que os principais fatores de risco e preditores de comportamento suicida e uso de substâncias na população infanto-juvenil estão associados a condições de desenvolvimento neurocognitivo, emocional e social, incluindo contexto familiar, ambiente escolar, relações interpessoais e condições relacionadas à saúde mental. Espera-se que os dados apresentados e discutidos possam contribuir para a formulação de políticas públicas e estratégias de prevenção e promoção de saúde, a fim de proporcionar melhores indicadores de saúde, qualidade de vida e bem-estar de crianças e adolescentes.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

- ABDALLA, R. *et al.* Suicidal behavior among substance users: data from the Second Brazilian National Alcohol and Drug Survey (II BNADS). **Brazilian Journal Of Psychiatry**, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 437-440, 2019. doi: 10.1590/1516-4446-2018-0054.
- ALENCAR, A. *et al.* A relação entre depressão e ideação suicida na juventude. **Id On Line Revista de Psicologia**, v. 12, n. 39, p. 519-532, 2018. doi: 10.14295/idonline.v12i39.1011.
- ANDRADE, A. L. M. *et al.* Desenvolvimento cerebral na adolescência: aspectos gerais e atualização. **Adolescência e Saúde**, v. 15, n. 1, p. 62-67, 2018.
- ASSARI, S. *et al.* Race, family conflict and suicidal thoughts and behaviors among 9-10-year-old American children. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 10, p. 5399, 2021. doi: 10.3390/ijerph18105399.
- ASSUMPTÃO, G. L. S.; OLIVEIRA, L. A.; SOUZA, M. F. S. Depressão e suicídio: uma correlação. **Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 5, p. 312-333, 2018.
- ATI, N.; PARASWATI, M. D.; WINDARWATI, H. D. What are the risk factors and protective factors of suicidal behavior in adolescents? A systematic review. **Journal of child and adolescent psychiatric nursing: official publication of the Association of Child and Adolescent Psychiatric Nurses**, v. 34, n. 1, p. 7-18, 2021. doi: 10.1111/jcap.12295.
- BACHMANN, S. Epidemiology of suicide and the psychiatric perspective. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 7, p. 1425, 2018. doi: 10.3390/ijerph15071425.
- BADU, E.; O'BRIEN, A. P.; MITCHELL, R. An integrative review on methodological

considerations in mental health research - design, sampling, data collection procedure and quality assurance. **Archives of public health**, v. 77, p. 37, 2019. doi: 10.1186/s13690-019-0363-z.

BALDESSARINI, R. J. Epidemiology of suicide: recent developments. **Epidemiology and psychiatric sciences**, v. 29, p. e71, 2019. doi: 10.1017/S2045796019000672.

BARZILAY, R. *et al.* Genetic risk, parental history, and suicide attempts in a diverse sample of US adolescents. 2022. Preprint. doi: <https://doi.org/10.1101/2022.06.11.22276280>.

BARZILAY, S.; APTER, A.. Recent research advances in identification and prevention of youth suicide risk. **Current Opinion In Psychiatry**, [S.L.], v. 35, n. 6, p. 395-400, 10 ago. 2022. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/yco.0000000000000816>.

BASTOS, F. I. P. M. *et al.* **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017.

BATISTA, N.; ARAÚJO, J.; FIGUEIREDO, P. Incidência e perfil epidemiológico de suicídios em crianças e adolescentes ocorridos no Estado do Pará, Brasil, no período de 2010 a 2013*. **Revista Pan-Amazônica De Saúde**, v. 7, n. 4, 2016. doi: <https://doi.org/10.5123/s2176-62232016000400008>.

BECKER, M.; CORRELL, C. U. Suicidality in Childhood and Adolescence. **Deutsches Arzteblatt international**, v. 117, n. 15, p. 261–267, 2020. doi: <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0261>.

BILGINER, Ç.; YILDIRIM, S.; ÇEKIN YILMAZÇ, B.; BEYHUNB, E.; KARADENIZ, S. Changes in adolescent mental health during the covid pandemic. **Minerva pediatrics**, 2021. doi: <https://doi.org/10.23736/S2724-5276.21.06178-4>.

BILSEN J. Suicide and Youth: Risk Factors. **Frontiers in psychiatry**, v. 9, n. 540, 2018. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00540>.

BONELL, C.; BLAKEMORE, S. J.; FLETCHER, Adam; PATTON, George. Role theory of schools and adolescent health. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 3, n. 10, p. 742-748, out. 2019. [http://dx.doi.org/10.1016/s2352-4642\(19\)30183-x](http://dx.doi.org/10.1016/s2352-4642(19)30183-x).

BORGES, G.; LOERA, C. R. Alcohol and drug use in suicidal behaviour. **Current Opinion In Psychiatry**, v. 23, n. 3, p. 195-204, maio 2010. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/yco.0b013e3283386322>.

BORGES, Guilherme *et al.* Alcohol, cannabis and other drugs and subsequent suicide ideation and attempt among young Mexicans. **Journal Of Psychiatric Research**, v. 91, p. 74-82, ago. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.02.025>.

BRAGA, L.; DELL'AGLIO, D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínicos**, vol. 6, n. 1, 2013. doi: <https://10.4013/ctc.2013.61.01>.

BRASIL. **Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Banco de dados do Sistema Único de Saúde (DATA-SUS). **Informações de Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. doi: <http://www.datasus.gov.br>.

CARLINI, E. *et al.* **VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras**. Brasília: SENAD, 2012.

CEREL, J.; JORDAN, J. R.; DUBERSTEIN, P. R. The Impact of Suicide on the Family. **Crisis**, v. 29, n. 1, p. 38-44, jan. 2008. Hogrefe Publishing Group. <http://dx.doi.org/10.1027/0227-5910.29.1.38>.

CHAFFEE, B. W. *et al.* Adolescents' Substance Use and Physical Activity Before and During the COVID-19 Pandemic. **JAMA pediatrics**, e210541. Advance online publication, 2021. doi: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.0541>.

COLOMBO-SOUZA, Patrícia *et al.* Suicide mortality in the city of São Paulo: epidemiological characteristics and their social factors in a temporal trend between 2000 and 2017. retrospective study. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 138, n. 3, p. 253-258, jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-3180.2019.0539.r1.05032020>.

CONEJERO, I. How Does COVID-19 Affect the Neurobiology of Suicide?. **Current psychiatry reports**, vol. 23, n. 4, 16, 2021. doi: <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01227-x>.

COURTNEY, D. COVID-19 Impacts on Child and Youth Anxiety and Depression: Challenges and Opportunities. **Canadian Journal of Psychiatry**. vol. 65, n. 10, pp. 688–691, 2020. doi: <https://doi.org/10.1177/0706743720935646>.

DE FIGUEIREDO, C. S. *et al.* COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: biological, environmental, and social factors. **Progress In Neuro-Psychopharmacology And Biological Psychiatry**, v. 106, p. 110171, mar. 2021. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110171>.

DORAN, C. M.; KINCHIN, I. Economic and epidemiological impact of youth suicide in countries with the highest human development index. **PloS one**, vol. 15, n. 5, e0232940, 2020. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232940>.

ESPOSITO-SMYTHERS, C.; SPIRITO, A. Adolescent substance use and suicidal behavior: a review with implications for treatment research. **Alcoholism, clinical and experimental research**, vol. 28, n. 5, 77S–88S, 2004. doi: <https://doi.org/10.1097/01.alc.0000127417.99752.87>.

FIGUEIREDO, A. *et al.* Impacto do suicídio da pessoa idosa em suas famílias. **Ciência**

& **Saúde Coletiva**, vol. 17, n. 8, 1993-2002, 2012. doi: <https://doi.org/10.1590/s1413-81232012000800010>.

GARDUNO L. S. (2021). How Influential are Adverse Childhood Experiences (ACEs) on Youths?: Analyzing the Immediate and Lagged Effect of ACEs on Deviant Behaviors. **Journal of child & adolescent trauma**, vol. 15, n. 3, 683–700. doi: <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00423-4>.

GONÇALVES, F., *et al.* Os impactos do suicídio no âmbito familiar e social. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 14, S1834-S1840, 2018. https://doi.org/10.25248/reas329_2018.

GRAY, K. M.; SQUEGLIA, L. M. Research Review: What have we learned about adolescent substance use?. **Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines**, v. 59, n. 6, p. 618-627, 2018. doi: <https://doi.org/10.1111/jcpp.12783>.

GREEN, B. N.; JOHNSON, C. D.; ADAMS, A. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. **Journal of chiropractic medicine**, v. 5, n. 3, p. 101-117, 2006. doi: [https://doi.org/10.1016/S0899-3467\(07\)60142-6](https://doi.org/10.1016/S0899-3467(07)60142-6).

GRZYWA, A.; KUCMIN, A.; KUCMIN, T. Suicide problems--epidemiology, factors, motives and prevention. **Polski merkuriusz lekarski: organ Polskiego Towarzystwa Lekarskiego**, v. 28, n. 164, p. 174-176, 2010.

HAMMOND, N. G. *et al.* The gendered relationship between illicit substance use and self-harm in university students. **Social psychiatry and psychiatric epidemiology**, v. 57, n. 4, p. 709-720, 2022. doi: <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02209-3>.

HENRY, B. M. *et al.* Systematic reviews versus narrative reviews in clinical anatomy: Methodological approaches in the era of evidence-based anatomy. **Clinical anatomy (New York, N.Y.)**, v. 31, n. 3, p. 364-367, 2018. doi: <https://doi.org/10.1002/ca.23042>.

HOPIA, H.; LATVALA, E.; LIIMATAINEN, L. Reviewing the methodology of an integrative review. **Scandinavian journal of caring sciences**, v. 30 n. 4, p. 662-669, 2016. doi: <https://doi.org/10.1111/scs.12327>.

JAHAN, N. *et al.* How to Conduct a Systematic Review: A Narrative Literature Review. **Cureus**, v. 8, n. 11, p. e864, 2016. doi: <https://doi.org/10.7759/cureus.864>.

JONES, J. D. *et al.* Association between family history of suicide attempt and neurocognitive functioning in community youth. **Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines**, v. 62, n. 1, p. 58-65, 2021. doi: <https://doi.org/10.1111/jcpp.13239>.

KAUSAR, N.; MANAF, A.; SHOAI, M. Suicidal Ideation among Adolescents: A Case of Bullying Victimization and Emotional Intelligence. **Omega**, v. 302228221120123, 2022. doi: <https://doi.org/10.1177/00302228221120123>.

KINCHIN, I.; DORAN, C. M. The Economic Cost of Suicide and Non-Fatal Suicide Behavior

in the Australian Workforce and the Potential Impact of a Workplace Suicide Prevention Strategy. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, vol. 14, n. 4, 347, 2017. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph14040347>.

KOKKEVI, A. *et al.* Changes in associations between psychosocial factors and suicide attempts by adolescents in Greece from 1984 to 2007. **European journal of public health**, v. 21, n. 6, p. 694–698, 2011. doi: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckq160>.

KROLL, D. S. *et al.* The associations of comorbid substance use disorders and psychiatric conditions with adolescent brain structure and function: A review. **Journal of the neurological sciences**, v. 418, p. 117099, 2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jns.2020.117099>.

KROPP, F. *et al.* Characteristics of Northern Plains American Indians seeking substance abuse treatment in an urban, non-tribal clinic: a descriptive study. **Community Mental Health Journal**, New York, v. 49, n. 6, p. 714–721, 2013. doi: <https://doi.org/10.1007/s10597-012-9537-7>.

LARANJEIRA, R. *et al.* **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012**. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD) / Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2014.

LIAN, Q. *et al.* Grade repetition and bullying victimization in adolescents: A global cross-sectional study of the Program for International Student Assessment (PISA) data from 2018. **PLoS Medicine, San Francisco**, v. 18, n. 11, p. e1003846, 2021. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003846>.

LIN, L. Y. *et al.* Bullying Experiences, Depression, and the Moderating Role of Resilience Among Adolescents. **Frontiers in Public Health**, v. 10, p. 872100, 2022. doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.872100>.

LOPEZ-CASTROMAN, J. *et al.* The additive effect on suicidality of family history of suicidal behavior and early traumatic experiences. **Archives of suicide research: official journal of the International Academy for Suicide Research**, New York, v. 19, n. 2, p. 275–283, 2015. doi: <https://doi.org/10.1080/13811118.2014.957449>.

MAGNANI, R. M.; STAUDT, A. C. P. Estilos parentais e suicídio na adolescência: uma reflexão acerca dos fatores de proteção. **Pensando Famílias**, Porto Alegre, v. 22, n. 1, p. 75-86, 2018.

MATHEW, A. *et al.* Exploring the family factors associated with suicide attempts among adolescents and young adults: A qualitative study. **Indian Journal Of Psychological Medicine**, v. 43, n. 2, p. 113–118, 2021. doi: <https://doi.org/10.1177/0253717620957113>.

MEHERALI DUMAS, T. M.; ELLIS, W.; LITT, D. M. What Does Adolescent Substance Use Look Like During the COVID-19 Pandemic? Examining Changes in Frequency, Social Contexts, and Pandemic-Related Predictors. **The Journal of adolescent health: official**

publication of the **Society for Adolescent Medicine**, v. 67, n. 3, p. 354–361, 2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.018>.

MELNYK, B. M. *et al.* Evidence-based practice: step by step: the seven steps of evidence-based practice. **The American Journal of Nursing**, v. 110, n. 1, p. 51–53, 2010. doi: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000366056.06605.d2>.

MIRAHMADIZADEH, A. *et al.* Epidemiology of suicide attempts and deaths: a population-based study in Fars, Iran (2011–16). **Journal of Public Health**, v. 41, n. 2, p. e209–e215, 2019. doi: <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdy218>.

MOREIRA, L.; BASTOS, P. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 19, n. 3, p. 445–453, 2015. doi: <https://doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0193857>.

MOREIRA, R. M. M. *et al.* Transtorno mental e risco de suicídio em usuários de substâncias psicoativas: uma revisão integrativa. **SMAD. Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 1-10, 2020..

NUÑEZ-FADDA, S. M. *et al.* Impact of Bullying-Victimization and Gender over Psychological Distress, Suicidal Ideation, and Family Functioning of Mexican Adolescents. **Children (Basel, Switzerland)**, v. 9, n. 5, p. 747, 2022. doi: <https://doi.org/10.3390/children9050747>.

OLIVEIRA, L. M.; FARIA, H. M. C. O impacto psicossocial do suicídio nos familiares sobreviventes. **Cadernos de Psicologia**, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 536-555, 2019.

OPALEYE, E. S. *et al.* **II Relatório Brasileiro sobre Drogas**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Suicídio**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio>.

PELTZER, K.; PENGPID, S. Early Substance Use Initiation and Suicide Ideation and Attempts among School-Aged Adolescents in Four Pacific Island Countries in Oceania. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, vol. 12, n. 10, 12291–12303, 2015. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph121012291>.

PEREIRA, B.; SILVA, M. I.; NUNES, B. Descrever o bullying na escola: estudo de um agrupamento de escolas no interior de Portugal. **Revista Diálogo Educacional**, vol. 9, n. 28, 455-466, 2009.

PINEDA, J.; DADDS, M. R. Family intervention for adolescents with suicidal behavior: a randomized controlled trial and mediation analysis. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, vol. 52, n. 8, 851–862, 2013. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.05.015>.

PLEMMONS, G. *et al.* Hospitalization for Suicide Ideation or Attempt: 2008-2015. **Pediatrics**,

vol. 141, n. 6, e20172426, 2018. doi: <https://doi.org/10.1542/peds.2017-2426>.

POMPILI, M. *et al.* Substance abuse and suicide risk among adolescents. **European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience**, 2012. doi: <https://doi.org/10.1007/s00406-012-0292-0>.

POSAMENTIER, J.; SEIBEL, K.; DYTANG, N. Preventing Youth Suicide: A Review of School-Based Practices and How Social-Emotional Learning Fits Into Comprehensive Efforts. **Trauma, violence & abuse**, 15248380211039475. 2022. doi: <https://doi.org/10.1177/15248380211039475>.

QIN, P. *et al.* Midlife suicide: A systematic review and meta-analysis of socioeconomic, psychiatric and physical health risk factors. **Journal of Psychiatric Research**, vol. 154, 233–241. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.07.037>.

ROCHA, P. G.; LIMA, D. M. A. Suicídio: peculiaridades do luto das famílias sobreviventes e a atuação do psicólogo. **Psicologia Clínica**, vol. 31, n. 2, 323-344, 2019.

RODRIGUES, M. *et al.* Risco de suicídio em jovens com transtornos de ansiedade: estudo de base populacional. **Psico-USF**, vol. 17, n. 1, 53-62, 2012. doi: <https://doi.org/10.1590/s1413-82712012000100007>.

RUBIO, A. *et al.* Social Support and Substance Use as Moderators of the Relationship Between Depressive Symptoms and Suicidal Ideation in Adolescents. **Frontiers in Psychology**, vol. 11, n. 539165, 2020. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.539165>.

SAJJADIAN, M. *et al.* Machine learning in the prediction of depression treatment outcomes: a systematic review and meta-analysis. **Psychological Medicine**, vol. 51, n. 16, 2742–2751, 2021. doi: <https://doi.org/10.1017/S0033291721003871>.

SARACCI, C.; MAHAMAT, M.; JACQUÉRIOZ, F. How to write a narrative literature review article?. **Revue Medicale Suisse**, 15, n. 664, 1694–1698, 2019.

SHAWON, M. *et al.* Psychological distress and unhealthy dietary behaviours among adolescents aged 12-15 years in nine South-East Asian countries: a secondary analysis of the Global School-Based Health Survey data. **The British Journal Of Nutrition**, 1–10. doi: <https://doi.org/10.1017/S0007114522002306>.

SILVA FILHO, O.; MINAYO, M. Triplo tabu: sobre o suicídio na infância e na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 26, n. 7, 2693–2698, 2021. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.07302021>.

SILVA, B. *et al.* O suicídio no Brasil contemporâneo. **Sociedade e Estado**, vol. 33, n. 2, 565-579, 2018. doi: <https://doi.org/10.1590/s0102-699220183302014>.

SINGH, S. *et al.* Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. **Psychiatry Research**, vol. 293, n.

113429, 2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>.

SINYOR, M.; TSE, R.; PIRKIS, J. Global trends in suicide epidemiology. **Current Opinion in Psychiatry**, vol. 30, n. 1, 1–6, 2017. doi: <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000296>.

SORDI, A. *et al.* Maconha. *In: Brasil, Tratamento da Dependência de crack, álcool e outras drogas: aperfeiçoamento para profissionais de saúde e assistência social* (p. 49-54). Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2012.

SOUSA, G. *et al.* Revisão de literatura sobre suicídio na infância. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 22, n. 9, 3099-3110, 2017. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.14582017>.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. D. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein (Sao Paulo, Brazil)**, vol. 8, n. 1, 102–106, 2010. doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.

SWAHN, M. H. *et al.* Early substance use initiation and suicide ideation and attempts among students in France and the United States. **International Journal of Public Health**, vol. 57, n. 1, 95–105, 2012. doi: <https://doi.org/10.1007/s00038-011-0255-7>.

TAYLOR, R. *et al.* Comorbid Mood and Anxiety Disorders, Suicidal Behavior, and Substance Abuse Among Black Caribbeans in the U.S.A. **Journal Of African American Studies**, vol. 17, n. 4, 409-425, 2012. doi: <https://doi.org/10.1007/s12111-012-9237-y>.

THIBODEAU, L.; LACHAUD, J. Impact of economic fluctuations on suicide mortality in Canada (1926-2008): Testing the Durkheim, Ginsberg, and Henry and Short theories. **Death Studies**, vol. 40, n. 5, 305–315, 2016. doi: <https://doi.org/10.1080/07481187.2015.1133727>.

THOMPSON, M. P.; KINGREE, J. B.; LAMIS, D. Associations of adverse childhood experiences and suicidal behaviors in adulthood in a U.S. nationally representative sample. **Child: Care, Health And Development**, vol. 45, n. 1, 121-128, 2019. doi: 10.1111/cch.12617.

TURECKI, G.; BRENT, D. A. Suicide and suicidal behaviour. **Lancet (London, England)**, vol. 387, n. 10024, 1227–1239, 2016. doi: 10.1016/S0140-6736(15)00234-2.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **World Drug Report 2021**. Vienna: UNODC, 2021.

VIJAYAKUMAR, L.; KUMAR, M. S.; VIJAYAKUMAR, V. Substance use and suicide. **Current opinion in psychiatry**, vol. 24, n. 3, 197–202. doi: 10.1097/YCO.0b013e3283459242.

VOLKOW, N. D.; WARGO, E. M. Association of Severity of Adolescent Substance Use Disorders and Long-term Outcomes. **JAMA network open**, vol. 5, n. 4, e225656, 2022. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.5656>.

WANG, P. W.; YEN, C. F. Adolescent substance use behavior and suicidal behavior for boys and girls: a cross-sectional study by latent analysis approach. **BMC Psychiatry**, vol. 17, n.

1, 392, 2017. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1546-1>.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*, vol. 52, 5, 546–553, 2005. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x.

WONG, S. S. *et al.* The risk of adolescent suicide across patterns of drug use: a nationally representative study of high school students in the United States from 1999 to 2009. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, vol. 48, n. 10, 1611–1620, 2013. doi: <https://doi.org/10.1007/s00127-013-0721-z>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Suicide data**. 2005. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Suicide worldwide in 2019**: global health estimates. Geneva: World Health Organization, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Preventing suicide**: a global imperative. Geneva: WHO, 2014.

YOUNAS, A.; SHAHZAD, S.; INAYAT, S. Data Analysis and Presentation in Integrative Reviews: A Narrative Review. **Western Journal Of Nursing Research**, 1939459211030344, 2021. <https://doi.org/10.1177/01939459211030344>.

ZHANG, X.; WU, L. T. Suicidal ideation and substance use among adolescents and young adults: a bidirectional relation? **Drug and Alcohol Dependence**, vol. 142, 63–73, 2014. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2014.05.025.

ZORTEA, T. C.; GRAY, C. M.; O'CONNOR, R. C. The relationship between adult attachment and suicidal thoughts and behaviors: A systematic review. **Archives of Suicide Research**, vol. 25, n. 1, 38–73, 2021. doi: 10.1080/13811118.2019.1661893.

IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DE PLATAFORMAS SELF-SERVICES PARA A ANÁLISE DE NEGÓCIOS EM ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

Valdjane Nogueira Noletto Nobre¹;

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFMG/EBSERH), Belo Horizonte, MG.

<https://orcid.org/0000-0002-3831-5003>

Luciana de Moraes Lisboa²;

HC-UFMG/EBSERH, Belo Horizonte, MG.

<https://orcid.org/0009-0009-6292-8211>

Fabíola Fontes Padovani³;

HC-UFMG/EBSERH, Belo Horizonte, MG.

<https://orcid.org/0000-0001-8168-8617>

Valéria Cristina de Sousa⁴;

HC-UFMG/EBSERH, Belo Horizonte, MG.

<https://orcid.org/0000-0002-0203-930X>

Tarcísio Silva Borborema⁵;

Hospital João XXIII Hospital, Belo Horizonte, MG.

<https://orcid.org/0002-1876-7483>

Luciana Latorre Galves Oliveira⁶;

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana, Lagoa Santa, MG.

<https://orcid.org/0002-2778-7363>

Anderson Fernandes da Silva⁷;

Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (HUMAP-UFMS/EBSERH), Campo Grande, MS.

<https://orcid.org/0000-0002-0104-3542>

Ana Patrícia da Cruz⁸;

HUMAP-UFMS/EBSERH, Campo Grande, MS.

<https://orcid.org/0009-0006-4569-5901>

Edmilson Escalante Barboza⁹;

HUMAP-UFMS/EBSERH, Campo Grande, MS.

<https://orcid.org/0000-0002-4542-235X>

Tatiana Alves Costa¹⁰;

HUMAP-UFMS/EBSERH, Campo Grande, MS.

<https://orcid.org/0000-0002-5059-0796>

Daniel da Silva Costa Lazzari¹¹;

Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Dourados, MS.

<http://lattes.cnpq.br/0015525506766295>

Lisyanne Pinheiro Costa Silva¹².

Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS/EBSERH), Aracaju, SE.

<https://orcid.org/0009-0000-7112-1422>

RESUMO: Os gestores enfrentam grandes desafios no cenário organizacional para formar equipes de análise de negócio e tomada de decisão, visto que a tomada de decisão é uma rotina necessária nas organizações. A tecnologia é utilizada hoje como ferramenta de gestão e de inovação, sendo fundamental e indispensável para incorporação de valores e que corrobora para qualidade, segurança e eficiência dos serviços de saúde. Para tanto, objetiva-se trazer a importância da implantação de plataformas *self-services* para a análise de negócios em organizações de saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, bibliográfica, para tal foram analisados artigos científicos e *sites* sobre a temática e nas bases de dados Google acadêmico, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) apreciados nos meses de agosto a setembro de 2022, utilizando as seguintes palavras-chave: inteligência de negócio, análise de negócio, apoio à tomada de decisão e tecnologia da informação. Como resultados, observa-se que os gestores vêm desenvolvendo um olhar mais holístico e integral sobre análise de negócio, tomada de decisão e *self-service bussiness intelligence* por meio do uso de tecnologia e inteligência artificial, plataformas e ferramentas digitais corroboram para tomar a melhor decisão, auxiliando assim o crescimento da organização, otimização de custo e tempo para realização das atividades e auxiliando na manutenção da competitividade, visando melhores resultados, informações fidedigna e de excelência, gerando assim, maior valor para as organizações de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Análise de negócio. Tomada de decisão. Tecnologia da informação.

IMPORTANCE OF IMPLEMENTING SELF-SERVICES PLATFORMS FOR BUSINESS ANALYSIS IN HEALTHCARE ORGANIZATIONS

ABSTRACT: Managers face major challenges in the organizational scenario to form business analysis and decision-making teams, since decision-making is a necessary routine in organizations. Technology is used today as a management and innovation tool, being fundamental and indispensable for the incorporation of values that corroborate the quality, safety and efficiency of health services. Therefore, the objective is to bring the importance of implementing self-service platforms for business analysis in health organizations. This is a qualitative, bibliographical research, for which scientific articles and websites on the subject were analyzed and in the academic databases Google, Scielo and the Virtual Health Library (BVS) analyzed in the months of August to September 2022, using the following keywords: business intelligence, business analysis, decision support and information technology. As a result, it is observed that managers are developing a more holistic and comprehensive look at business analysis, decision making and self-service business intelligence through the use of technology and artificial intelligence, platforms and digital tools that support making the best decision, thus helping the organization's growth, optimizing cost and time to carry out activities and helping to maintain competitiveness, aiming at better results, reliable and excellent information, thus generating greater value for health organizations.

KEY-WORDS: Business analysis. Decision making. Information technology.

INTRODUÇÃO

Com a globalização, a competitividade é inevitável, é crescente e desafiadora para as organizações, frente as mudanças constantes que são impostas, sendo de relevância política, social, cultural e econômica (MOYSÉS FILHO *et al.*, 2016).

Segundo Lima e Granetto (2022), situações são impostas as organizações, uma vez que a população é cada vez mais consciente e exigente a respeito dos seus direitos, sendo fundamental transformações no que diz respeito às inovações, exigindo dos gestores competência na análise crítica das informações fornecidas, visando uma tomada de decisão cada vez mais eficiente e assertiva no que tange à visão de negócios com a inclusão de tecnologias e inovações no setor saúde.

Aa decisões seguem uma ordem, iniciando-se com a elaboração de um diagnóstico, em seguida define-se prioridades, demarcação de objetivos e estratégias e conclui-se com a realização das ações definidas (MOYSÉS FILHO *et al.*, 2016).

As organizações do ramo de tecnologia da informação (TI) vêm desenvolvendo cada vez mais plataformas com capacidade de transformar os negócios em negócios mais inteligentes e, isto, independe do setor de atuação. Essas plataformas corroboram para a melhoria do serviço, onde o setor saúde adota a inovação agregando valor às organizações

e aos serviços de saúde, levando à mudanças e evolução no campo saúde e, com isso, o aumento da competitividade e melhoria dos serviços (LIMA; GRANETTO, 2022).

Conforme Damásio (2022), “análise de negócio é um conjunto de técnicas e ferramentas que permitem às organizações aumentar a eficiência, solucionar problemas e aproveitar oportunidades que surgem”.

Nesse contexto, o modo tradicional de gestão vem sendo substituído por meio da inovação com plataformas como a *self-services* que analisa o negócio, produz as informações, otimiza o tempo, aumenta a produtividade, padroniza o serviço, aumenta a segurança e diminui os desperdícios em organizações de serviços de saúde.

Buscando aprofundar os conhecimentos nesta área, realizou-se uma pesquisa objetivando discutir a importância da implantação de plataformas *self-services* para a análise de negócios em organizações de saúde.

REFERENCIAL TEÓRICO

Ao longo da evolução histórica da administração surgiram várias teorias e modos de trabalho, com isso mudanças ocorreram no mundo empresarial. Na contemporaneidade observa-se que a tecnologia se faz presente em todos os segmentos com processos, ferramenta e plataformas digitais cada vez mais sofisticadas, aprimoradas e personalizadas conforme a necessidade do cliente e perfil do negócio.

Nas últimas décadas, com o advento da TI e da informática no meio empresarial, houve a inclusão da tecnologia nos processos de gerenciamento e de produção, o que se tornaram os impulsionadores das grandes mudanças, trazendo diversas implementações para dentro das organizações em decorrência do processo evolutivo das ferramentas tecnológicas que legitimam a gestão na tomada de decisão baseada em informações confiáveis geradas e processadas por essas tecnologias/ferramentas como a *Business Intelligence* (BI) e a plataforma *self-service*.

Em consonância com o exposto, Lima e Granetto (2022) afirmam que a plataforma *self-service* surgiu como mais uma ferramenta que facilita a geração e a distribuição de informações de cada linha de negócio da empresa, por permitir que os usuários façam suas próprias análises, e ainda possui interface simples e fácil de ser usada. Essa plataforma pode ser utilizada na área da saúde no intuito de automatizar tarefas rotineiras, como agendamento de consultas e prontuário eletrônico, dentre outras finalidades.

Em suma, a TI na área da saúde aspira à segurança das equipes assistenciais e multidisciplinares, assim como os clientes/pacientes, a eficácia, eficiência das equipes e reduz despesas organizacionais (LIMA; MAGALHÃES, 2021).

Neste cenário, para a dinamicidade dos negócios, a competitividade, a maior produtividade, mais receitas, a otimização de recursos financeiros e humanos, maior

segurança e satisfação dos seus *stakeholders* e clientes, faz-se necessário auxílio das plataformas digitais e análise dos negócios, contribuindo com informações relevantes para a tomada de decisão.

Segundo Damásio (2022), a análise de negócios objetiva gerar informações de qualidade, confiável e que essas interfiram diretamente na tomada de decisões e, por conseguinte, nos resultados de valor organizacional. Assim, para sustentar um crescimento competitivo é imprescindível que as informações obtidas sejam atuais, contínuas, regulares e acessíveis nos processos das organizações. Com isso, a organização busca alcançar resultados e metas, para tanto as equipes de análise de negócios carece operar para produzir informações assertivas e fidedignas por meio de processos automatizados o que garante fluidez dos processos.

As organizações passam por transformações fazendo uso da tecnologia a seu favor, onde a tecnologia da informação se faz cada vez mais presente e em consonância com as necessidades das organizações.

Segundo Rossi (2020), a tecnologia realiza análises de informações e geração de *insights* estratégicos, com a participação dos executivos e dos diferentes campos responsáveis pela análise de informações mercadológicas nas empresas, a fim de gerar bancos de dados e agilidade em coletar informações por meio de plataforma *self-service*.

A luz do mesmo autor, a plataforma *self-service* é um sistema que analisa dados e que dá autonomia aos usuários. O termo “*self-service*” é conceituado por ter característica autossuficiente, possibilitando extrair relatórios conforme os indicadores estabelecidos pelo usuário. Essa ferramenta corrobora para definição de parâmetros, análise dos dados, geração de relatórios, melhores estratégias e possibilita implantar uma cultura *data-driven*, democratizando o acesso das organizações às ferramentas de análises de dados.

Assim evidencia-se que no cenário saúde houve evolução nas técnicas, ações, condutas, comportamentos, área farmacêutica e em equipamentos e processos, tudo isso graças as pesquisas, inovações e tecnologias aplicadas, visando melhoria contínuas das ações e serviços gerando satisfação e agregando valor a organização. Ainda percebe-se que os gestores em saúde têm em mãos ferramentas que auxiliam em seu escopo de atividades, tendo uma visão panorâmica do cenário quanto à previsibilidade do negócio e tomadas de decisões, promovendo engajamento e integração das equipes para o desenvolvimento das atividades em consonância com os objetivos e a missão da empresa.

Cognatis (s.d) traz que os gestores obtêm os benefícios disponibilizados pela plataforma *self-service* no que tange a agilidade, acessibilidade, facilidade de uso e *insights* analíticos, favorecendo a geração de valor para o negócio e a pesquisa de mercado a partir de uma visão sistêmica e ampla dos dados. Ademais, têm a possibilidade de gerar informações para o negócio, visão geoespacial das informações obtidas, para satisfazer as expectativas dos clientes, funcionário e *stakeholders*, democratizado as capacidades analíticas.

Logo, as ferramentas tecnológicas no contexto da saúde elevam as organizações de saúde a um patamar mais elevado, promovendo mais flexibilidade, atendimento e entrega no prazo estabelecido, viabilizando as demandas e processos de trabalho, eliminando a fragmentação das informações, integralizando os cuidados em saúde e engajamento das equipes multiprofissionais.

Damásio (2022) ressalta que as organizações de saúde fazem uso cada vez mais da TI para melhorar processos, eficiência, produtividade e gerar maior segurança aos seus clientes à custo oportunidade, gerando relatórios, estabelecendo painéis com *links*, permitindo um melhor gerenciamento das necessidades. A plataforma *self-service* tem a vantagem de promover a geração e a distribuição de informações de cada vertente do negócio e setor da organização. A plataforma *self-service* é baseada em ferramentas simples que dão subsídios às equipes de análise de negócios para acompanhar, orientar e validar o processo de geração de informações.

A análise de negócios é uma prática complexa e necessária para o desenvolvimento tecnológico formado por economias, tecnologias digitais, inteligência artificial e biotecnologia, levando ou não ao sucesso de uma empresa, assim como aumento ou não da lucratividade. A tomada de decisão é desafiadora para os gestores visto que é inerente ao cenário dos negócios. Levando em conta o mercado o qual está inserido, as mudanças dos processos de trabalho e tecnologias, bem como a inteligência artificial, a biotecnologia e a revolução digital. Para tanto, os gestores devem possuir habilidades de investigação, observação e raciocínio lógico-dedutivo, requerendo participação dos executivos das áreas afins. Assim, torna-se possível tomar decisões positivas e mais assertivas.

Nessa conjuntura é fundamental a gestão da informação para administrar o excesso de informações do mundo digital, em contrapartida as organizações buscam organizar seus dados e informações por meio de portal corporativo, ou seja, *intranet*, sendo este um instrumento de gestão com a função de integrar dados institucionais, buscando expor e fornecer dados e informações específicas do negócio, auxiliando os gestores a tomarem decisões.

Para enfrentar a competitividade e se manter no mercado, as organizações fornecem serviços e produtos além do tradicional, o que requer inovação e excelência através de agilidade das atividades operacionais e eficiência e eficácia por meio de monitoramento contínuo dos ativos, qualidade da informação gerada, diminuição dos riscos, aumento da produtividade com real valor para a organização. A melhor solução para garantir eficiência, é alcançar diferenciação competitiva a partir da inovação disruptiva, enfrentamento dos gargalos do mundo corporativo em saúde construindo novos processos de trabalho a partir do uso das novas tecnologias (GOMES; SILVA; SILVA, 2016).

Ademais, Damásio (2022), alude que as equipes de análise de negócios defrontam-se rotineiramente com possíveis gargalos prevenindo-os e trabalhando com as opções de resolução do problema, através de informações para melhor entender o cenário atual e futuro

do mercado, permitindo aos gestores tomar decisões após obter uma visão panorâmica do cenário, possibilitando vislumbrar qual o melhor plano de ação em determinado momento, seja atual ou futuro, mediante planilhas, relatórios e *dashboards*.

Ratifica-se a importância da TI, *self-service* e BI com as equipes de análises de negócios, os tomadores de decisões e implementação de processos no setor saúde, tendo como consequência indicadores que produzem painéis dinâmicos, gerando informações valiosas, relatórios automáticos que se relacionam mesmo sendo de diferentes fontes, constituindo ainda um ambiente interativo, onde os usuários finais podem navegar de forma simples e intuitiva, sem requerer auxílio de profissionais especializados, o que otimiza tempo, recursos e geram melhores resultados para as organizações de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica tendo em vista que esta é uma alternativa de pesquisa que se propõe buscar e analisar o conhecimento publicado referente à determinada temática. Para tanto, realizou-se uma pesquisa qualitativa extraída de artigos científicos das bases de dados Google acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), analisados nos meses de agosto a setembro de 2022, utilizando as seguintes palavras-chave: inteligência de negócio, análise de negócio, apoio à tomada de decisão e tecnologia da informação.

Para construção do mesmo foram analisados e lidos na íntegra 28 trabalhos de relevância, sendo eleitos oito trabalhos se aplicavam adequadamente para o desenvolvimento do tema.

Foi considerado como critério de inclusão artigos completos, em idioma português, indexados, publicados entre 2004 e 2022, além de fontes de relevância significativa como *websites* conceituados na área, cujos objetivos viessem de encontro ao problema da pesquisa. Como critérios de exclusão, as literaturas que não contribuíssem diretamente com a temática da pesquisa.

Para seleção do material foram analisados e selecionados com base nos títulos e posteriormente nos resumos, visando o entendimento sobre importância da plataforma *self-services* para a análise de negócios na tomada de decisão em organizações de saúde.

Por fim, foi realizada a análise dos dados coletados para o desenvolvimento do mesmo e elaboração das conclusões acerca do estudo, instituindo consenso com os objetivos fundamentados (MARCONI e LAKATOS, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As organizações em saúde assim como os demais segmentos do mundo globalizado almejam evoluir e agregar maior valor aos seus negócios, para isso as equipes de análise

de negócios trabalham levando aos gestores o panorama do seu negócio por meio das plataformas digitais e inteligência artificial para adotar a melhor decisão em tempo oportuno e de forma assertiva, baseado em informações que tem significado real, neste processo, a plataforma *self-service* propicia automatização dos serviços com integração das informações e disponibilizações dessas decorrentes dos dados analisados e fornecidos por profissionais, *stakeholders* e clientes.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

COGNATIS. Entenda porque o mercado de BI e analytics está mudando o rumo. **s.d.** Disponível em: <https://cognatis.com.br/entenda-porque-o-mercado-de-bi-e-analytics-esta-mudando-o-rumo/>. Acesso em: 04 set. 2022.

DAMÁSIO, A.; BULLENTINI, E. **Métodos para Tomada de Decisões.** E-book Must, 2019.

GUIMARÃES, E. M. P; ÉVORA, Y. D. M. Sistema de informação: instrumento para tomada de decisão no exercício da gerência. **Rev Ci. Inf.**, 2004, v. 33, n. 1, p. 72-80. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ci/a/XyD5tMC7NK7YFCsPgTvQCWM/>. Acesso em: 09 set. 2022.

MOYSÉS FILHO, J.; KESTELMAN, H. N.; BECKER JUNIOR, L. C.; TORRES, M. C S. **Planejamento e gestão estratégica em organizações de saúde.** 2ª ed. Rio de Janeiro, Brasil: Editora FGV, 2016, 152 p.

LIMA, E. R.; MAGALHÃES, T. C. Satisfação de clientes com o atendimento bancário. *Research, Society and Development*, 2021, v. 10, n. 11, p.1-10. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18722>. Acesso em: 12 ago. 2022.

LIMA, K. D. A.; GRANETTO, S. G. A importância da Implementação do business Intelligence para a gestão das empresas. **Facit Business and Technology Journal**, 2022, v. 01, n. 37. Disponível em: <https://jnt1.websiteseuro.com/index.php/JNT/article/view/1634/1121>. Acesso em: 14 ago. 2022.

MARCONI, M. A.; LAKATOS E. M. Fundamentos de Metodologia Científica. São Paulo: Atlas, 2017.

ROSSI, L. Self-service BI: conheça as vantagens de usar este tipo de solução. **2020.** Disponível em: <https://www.capterra.com.br/blog/1689/self-service-bi>. Acesso em: 17 set. 2022.

GOMES, C. F. S.; SILVA, R. A; SILVA, F. C. A. O uso do business intelligence (BI) em

sistema de apoio à tomada de decisão estratégica. **Rev. Geintec-Gestão, Inovação e Tecnologia**, 2016, v. 6, n. 1, p. 2780-2798. Disponível em: <https://revistageintec.net/wp-content/uploads/2022/03/p-2780-2798.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2022.

REVISÃO DE LITERATURA SOBRE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA EM CASOS DE ALIENAÇÃO PARENTAL COM OU SEM ACUSAÇÃO DE ABUSO SEXUAL

Andréa Pires Waldman¹.

Psicóloga especialista em avaliação psicológica, em psicologia jurídica e forense, em Alienação Parental em psicopatologia.

RESUMO: O presente estudo objetiva identificar publicações científicas sobre avaliação psicológica na investigação de casos de alienação parental com ou sem queixas de abuso sexual. Utilizou-se pesquisa bibliográfica através da revisão de artigos científicos disponíveis no Google Acadêmico em língua portuguesa, publicados no período entre 2019 e 2023. Ainda que os descritores da busca abarcassem os termos “abuso sexual” e “avaliação psicológica” e “alienação parental”, somente seis artigos relacionavam-se de alguma forma à temática e, destes nenhum abordou especificamente a avaliação psicológica no contexto de alienação parental com acusação de abuso sexual. Algumas técnicas de entrevistas foram mencionadas por autores como: entrevista com os genitores, entrevista com a criança, entrevista com terceiros e entrevista comportamental. Já os tipos de testes mencionados foram os projetivos para avaliar a personalidade dos envolvidos.

PALAVRAS-CHAVE: Abuso sexual. Avaliação psicológica. Alienação parental.

INTRODUÇÃO

Bernet e Greenhill (2022) definem alienação parental (AP) como um comportamento no qual a criança se alia à um dos pais e rejeita o outro. Geralmente isso ocorre em contextos de divórcios com alto grau de conflito. A AP é um termo para qualquer situação na qual a criança é alienada do convívio com um dos pais, já a síndrome da alienação parental (SAP) é um subtipo dessa primeira e ocorre quando a criança é sistematicamente programada a se opor a um dos pais (Gardner,2006).

Consoante autores Cintra et. Al (2009), o genitor alienador é aquele responsável por difamar sistematicamente o outro genitor com o intuito de evitar o relacionamento entre este e a criança. O objetivo da alienação é afastar do convívio um dos pais, enfraquecendo ou rompendo os vínculos afetivos. Para fins de atingir o intento de romper laços afetivos entre a criança e o genitor, é possível que uma das partes apresente acusações falsas de abusos psicológicos, físicos e sexuais. A alienação é obtida por meio de um trabalho incessante, muitas vezes sutil e silencioso, por parte do genitor alienador, trabalho que requer tempo, e esta é uma estratégia de alienação, uma vez que o objetivo da síndrome é eliminar os vínculos afetivos entre o progenitor alienado e seu filho (Madaleno, 2017).

A alienação parental é considerada abuso infantil e familiar, uma vez que a violência é dirigida tanto para a criança quanto para o genitor alienado. (Harman, & Harman, 2019). Odiar um dos pais não é uma emoção natural, trata-se de algo ensinado continuamente. Ao odiar um dos genitores, a criança passa a dirigir a ela também esse ódio, sentindo-se imperfeita, inútil, não amada e indesejada (Kruk, 2018).

Em alguns casos de AP o alienador chega a apresentar falsa denúncia de abuso sexual. O genitor alienado passa a responder por uma conduta que não cometeu, ocorrendo, em alguns casos, a privação do contato com os filhos e constrangimentos. Já a criança ou adolescente passa a replicar um discurso que sabe ser falso ou que falsamente acredita ser verdadeiro e é exposto a situações traumáticas.

A exposição a comportamentos de alienação parental na infância ou adolescência estão relacionados com a perturbação da saúde mental na vida adulta, como transtornos de ansiedade, reações traumáticas, abuso de substâncias e ideação suicida (Verhaar, Matthewson & Bentley, 2022). Os danos psicológicos, decorrentes da exposição a esse tipo de agressão e abuso psicológico, podem contribuir para a perpetuação de relacionamentos neuróticos (Sarmet, 2016). Também há tendência em se distanciar dos filhos, divórcio, sentimento de falta de identidade e falta de pertencimento (Isailă & Sorin, 2022).

Após a compreensão do fenômeno e das graves consequências psicológicas e jurídicas, torna-se evidente a importância de identificar adequadamente casos de AP. Visto que não existem testes psicológicos específicos para identificação da AP, esta pesquisa se propõe a investigar na literatura científica atual quais os testes e técnicas utilizados por psicólogos no contexto jurídico que envolvam AP com ou sem falsas acusações de abuso sexual.

MÉTODO

Utilizou-se o método de pesquisa bibliográfica através da revisão de artigos científicos para identificar publicações sobre avaliação psicológica no contexto de alienação parental com queixas de abuso sexual. Os critérios de busca foram: artigos publicados em língua portuguesa entre 2019 e 2023 com todas as palavras “abuso sexual” “avaliação psicológica” “alienação parental”, sem as palavras “trabalho de conclusão de curso” monografia em qualquer lugar do artigo.

Para a busca de artigos utilizou-se a ferramenta Google Acadêmico, indexador de textos completos da literatura acadêmica. Após o resultado da busca, ocorreu consulta da nota Qualis dos periódicos, que afere a qualidade dos artigos e periódicos científicos. (Capes, 2023). O quadriênio utilizado foi 2017-2020, por se tratar do período mais próximo da realização desta pesquisa. A classificação dos periódicos é composta de 08 estratos: A1, A2, B1, B2, B3, B4, B5 e C, sendo o A1 o mais elevado. Para esta pesquisa somente são utilizados periódicos A e B.

Para análise de dados, os textos foram agrupados conforme descritores que determinavam o conteúdo abordado pelos autores dos trabalhos pesquisados. Depois de realizada a coleta de artigos relacionados ao tema desta pesquisa, os dados foram interpretados por meio da análise das seguintes variáveis: autores, ano de publicação, nome da revista, nota da revista no sistema Qualis, objetivo da pesquisa e tipo de pesquisa. Esses critérios permitem identificar quantidade de autores pesquisando sobre o tema, como a temática é abordada pelos autores e qual o método utilizado para chegar aos resultados.

RESULTADOS

A busca retornou 108 resultados, sendo: 26 livros ou capítulos de livros, 34 trabalhos de conclusão de graduação ou pós-graduação, 11 outros tipos de documentos. Restaram 36 artigos para análise. Destes, 11 foram descartados porque os periódicos não constavam na Plataforma Sucupira e 2, devido à classificação Qualis C. Restaram 23 artigos para análise. Após a leitura do resumo dos 23 artigos, 14 foram descartados por fugirem ao tema desta pesquisa, 1 estava repetido e 2 foram descartados por possuírem apenas resumo. Restaram seis artigos para leitura integral e análise.

Tabela 1 - Artigos relacionados ao tema de avaliação psicológica em casos de alienação parental com queixas de abuso sexual.

Autor/ano	Revista	Nota Qualis	Objetivo do artigo	Tipo de pesquisa
FIGUEIREDO, 2019	Psicologia.pt	B1	Aborda o fenômeno da alienação parental e busca compreender a atuação do psicólogo jurídico em casos que envolvam AP	Artigo teórico
FREITAS & SANTOS, 2019	Estudos Interdisciplinares Em Psicologia	A3	Criação de organograma da avaliação de crianças no contexto judicial a partir de práticas realizadas em estágio curricular supervisionado em avaliação psicológica.	Artigo Prático
MASTROIA,VELLOSA, MALARA & LEÃO, 2019	Passagens. Revista Internacional de História Política e Cultura Jurídica	A2	Análise documental de processos judiciais para explorar a discussão da temática AP no poder judiciário.	Artigo teórico
SILVA, D.M.P, 2019	Veredas - Revista Interdisciplinar de Humanidades	B4	Expõe os principais aspectos da avaliação psicológica que deve ocorrer nos casos em que haja indícios suscitados de Alienação Parental (AP). Apresenta as dificuldades de aplicação da Lei nº 12.318/2010.	Artigo teórico

GOMES et al., 2020	Contextos Clínic	A4	analisar a qualidade dos instrumentos psicológicos adotados em pesquisas sobre alienação parental	Artigo teórico
ZAVALA, ELMOR, LOURENCO, 2021	Gerais : Revista Interinstitucional de Psicologia	A3	levantamento de estudos sobre instrumentos que auxiliam na identificação da Alienação Parental	Artigo teórico
Nota: fonte: o presente estudo				

Os resultados mostram que a maior parte dos artigos, quatro deles, foram escritos no ano 2019 e que nos anos seguintes apenas um artigo por ano fora publicado com a temática. A qualidade dos artigos pode ser inferida por meio da nota Qualis da revista no qual foram publicados. A maior parte destas atinge níveis de excelência, possuindo relevância nacional ou internacional. Cinco dos seis artigos são teóricos, ou seja, referem-se à revisão de literatura ou documentos. Apenas um dos artigos se trata de relato de experiência.

Tabela 2 - Testes, técnicas e fatores de análise propostos pelos autores.

Autores / Ano	Testes	Técnicas	Fatores a analisar
FIGUEIREDO, 2019	-	Entrevista	Histórico da dinâmica familiar do casal, constatação do término do relacionamento, análise do caráter dos envolvidos, incluindo as manifestações de acusação do filho contra o genitor
FREITAS & SANTOS, 2019	Testes e técnicas projetivas: Teste de Apercepção Temática Infantil (CAT-A); Desenho da Figura Humana (DFH); Desenho da família; Testes psicométricos: Escala de Maturidade Mental Colúmbia 3 (CMMS-3); Figuras Complexas de Rey.	Avaliação psicológica dos pais ou responsáveis Recursos de coleta de dados em crianças Entrevista cognitiva Avaliação psicológica de terceiros.	Avaliação da personalidade, avaliação cognitiva e avaliação das relações e vínculos familiares

MASTROIA, VELLOSA, MALARA & LEÃO, 2019	-	Técnicas de entrevista semiestruturada, observações lúdicas junto às crianças, sessões conjuntas entre pais e filhos	Explorar as situações de risco ou de violência alegadas nas manifestações
SILVA, 2019	Projetivos para avaliação da personalidade das pessoas envolvidas	Depoimento especial (DE)	Contexto familiar, histórico processual, conteúdos de preconceito em relação ao genitor acusado, fase do desenvolvimento psicossocial.
GOMES et al., 2020	AFRS, Escala ZICAP, Instrumento sem nome, IPMA, PAS, RDQ e RPAS	e n t r e v i s t a s semiestruturada	Personalidade e construtos relacionados à alienação parental.
ZAVALA, ELMOR & LOURENCO, 2021	Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2) e Statement Validity Assesment (SVA)	Leitura dos autos, entrevista, aplicação de testes e técnicas	dinâmica das famílias em litígio identificar defesas primitivas de genitores envolvidos em Alienação Parental
Nota: fonte: o presente estudo			

Ainda que nos critérios de busca estivessem inclusas as palavras chave “abuso sexual” e “alienação parental”, os artigos não abordavam especificamente a avaliação psicológica em casos de alienação parental com falsa acusação de abuso sexual. Porém os artigos de alguma forma traziam informações sobre avaliação psicológica em casos de alienação parental.

Considerando os seis artigos selecionados, quatro deles indicavam uso de algum tipo de teste psicológico (SILVA, 2019; GOMES et al., 2020; ZAVALA, ELMOR & LOURENCO, 2021; FREITAS & SANTOS, 2019), geralmente testes projetivos para avaliação da personalidade das pessoas envolvidas. Um dos artigos (ZAVALA, ELMOR, & LOURENCO, 2021) mencionou uso de escalas ainda não validadas para o contexto brasileiro.

As técnicas de avaliação propostas pelos autores são: entrevistas (semi estruturada, cognitiva, depoimento especial), recursos de coleta de dados em crianças, observações lúdicas, sessões conjuntas entre pais e filhos, leitura dos autos. Entre os fatores a analisar em casos de investigação de alienação parental, os autores mencionam: histórico da dinâmica familiar do casal, constatação do término do relacionamento, manifestações de acusação do filho contra o genitor, relações e vínculos familiares, investigação de risco ou de violência, análise do contexto processual, fase do desenvolvimento psicossocial,

avaliação cognitiva e da personalidade dos envolvidos, construtos relacionados à alienação parental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se reduzida quantidade de publicações relacionadas à avaliação psicológica para o contexto de alienação parental. Ainda que as palavras chave “abuso sexual” e “alienação parental” fossem utilizadas no mecanismo de busca, os artigos não abordavam especificamente a avaliação psicológica em casos de alienação parental com falsa acusação de abuso sexual. Devido a essa limitação, o viés do artigo precisou ser adaptado para identificação de testes e técnicas utilizados na investigação de alienação parental.

O tema desta pesquisa é extremamente relevante uma vez que compreendemos as consequências legais e psicológicas da alienação parental, podendo se agravar nos casos em que ocorre falsa alegação de abuso sexual. Portanto, sugere-se realização de novas pesquisas futuramente para identificar quais métodos e técnicas psicólogos peritos e psicólogos assistentes técnicos em perícia tem utilizado para identificar alienação parental com ou sem falsas acusações de abuso sexual.

REFERÊNCIAS

BERNET, William; GREENHILL, Laurence. He Five-Factor Model for the Diagnosis of Parental Alienation. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, [S. l.], v. 61, n. 5, p. 591-594, 1 fev. 2023. DOI 10.1016/j.jaac.2021.11.026. Disponível em: pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34929321/. Acesso em: 17 dez. 2021.

BERNET, William; BAKER, Amy; ADKINS, Kevin. Definitions and terminology regarding child alignments, estrangement, and alienation:: A survey of custody evaluators. **J Forensic Sci**, [s. l.], v. 67, ed. 1, p. 279-288, 21 ago. 2021. DOI doi.org/10.1111/1556-4029.14868. Disponível em: onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1556-4029.14868. Acesso em: 1 fev. 2023.

CINTRA, Pedro; SALAVESSA, Manuel; PEREIRA, Bruno; JORGE, Magda; VIEIRA, Fernando. Síndrome De Alienação Parental: Realidade Médico-psicológica Ou Jurídica?. **Julgar**, [s. l.], v. 1, ed. 7, p. 198-205, 1 abr. 2016. Disponível em: julgar.pt/wp-content/uploads/2016/04/10-AA-VV-Aliena%C3%A7%C3%A3o-parental.pdf. Acesso em: 1 fev. 2023.

FIGUEIREDO, Samara Leite de. A interface da psicologia jurídica E avaliação psicológica nos casos De crianças e adolescentes Vítimas de alienação parental. **Psicologia.pt**, [s. l.], 4 nov. 2019. Disponível em: www.psicologia.pt/artigos/textos/A1357.pdf. Acesso em: 1 fev. 2023.

FREITAS, Jênnyfer Cristina Almeida de; SANTOS, Maria Liliane Gomes dos. ão Psicológica De Crianças Nas Varas Da Infância E Juventude: Composição De Possibilidades Em Organograma. **Estudos Interdisciplinares Em Psicologia**, [s. l.], v. 11, ed. 1, p. 257-271, 4 nov. 2019. DOI 10.5433/2236-6407.2020v11n1p257. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_informativo/bibli_inf_2006/AVALIACAO-PSICOLOGICA-DE-CRIANCAS-NAS-VARAS.pdf. Acesso em: 1 fev. 2023.

GARDNER, Richard A.; SAUBER, Richard; LORANDOS, Demosthenes. **The International Handbook of Parental Alienation Syndrome: Conceptual, Clinical And Legal Considerations** (American Series in Behavioral Science and Law). 1. ed. [S. l.: s. n.], 01/06/2006. 476 p. GOMES, Quele de Souza; SILVA, Lais Daniela Passig da; SILVEIRA, Jaíne Foletto; CRUZ, Roberto Moraes; VIEIRA, Mauro Luís. Instrumentos de avaliação sobre alienação parental: uma revisão sistemática da literatura. **Contextos Clínicos**, [s. l.], v. 13, ed. 3, p. 945-966, 1 set. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822020000300012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 1 fev. 2023.

GOVERNO FEDERAL (Brasil). CAPES. **Nota qualis periódicos**. [S. l.], 27 dez. 2022. Disponível em: sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/index.jsf. Acesso em: 1 fev. 2023.

HARMAN, Jennifer J.; BERNET, William; HARMAN, Joseph. Parental Alienation: The Blossoming of a Field of Study. **Current Directions in Psychological Science**, [s. l.], v. 28, ed. 2, 28 fev. 2019. DOI <https://doi.org/10.1177/0963721419827271>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0963721419827271>. Acesso em: 1 fev. 2023.

ISAILĂ, Oana-Maria; HOSTIUC, Sorin. Medical–Legal and Psychosocial Considerations on Parental Alienation as a Form of Child Abuse: A Brief Review. **Healthcare**, [s. l.], v. 10, ed. 6, 17 jun. 2022. DOI <https://doi.org/10.3390/healthcare10061134>. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare10061134>. Acesso em: 1 fev. 2023.

KRUK, Edward. Parental Alienation as a Form of Emotional Child Abuse: Current State of Knowledge and Future Directions for Research. **Family science review**, [s. l.], v. 22, ed. 4, p. 141-164, 1 jan. 2018. Disponível em: <https://childrightsngo.com/newdownload/downloadsection9/Parental%20Alienation%20as%20form%20of%20Emotional%20Abuse%20Family%20Science%20Review%202018%20Edward%20Kruk.pdf>. Acesso em: 1 fev. 2023.

MADALENO, Rolf; MADALENO, Ana Carolina Carpes. **Síndrome da Alienação Parental: Importância da Detecção - Aspectos Legais e Processuais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 31/01/2017. 192 p. ISBN 8530974735.

MASTROIANNI, Fábio de Carvalho; VELLOSA, Fátima Regina de Freitas; MALARA, Livia Colazante Moyano; LEÃO, Andreza Marques de Castro. Alienação parental em processos judiciais. **Passagens: Revista Internacional de História Política e Cultura Jurídica**, [s. l.], v.

11, ed. 3, p. 488-508, 4 jun. 2019. DOI 10.15175/1984-2503-201911308. Disponível em: <https://www.historia.uff.br/revistapassagens/artigos/v11n3a82019.pdf>. Acesso em: 1 fev. 2023.

SARMET, Yvanna Aires Gadelha. Os filhos de Medeia e a Síndrome da Alienação Parental. **Psicologia USP**, [s. l.], v. 27, ed. 3, p. 482-491, 1 set. 2016. DOI <https://doi.org/10.1590/0103-656420140113>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psup/andMqKS6L34WSWkJVrtmgfQM/?lang=pt>. Acesso em: 1 fev. 2023.

SILVA, Denise Maria Perissini da. Avaliação Psicológica nos Processos de Alienação Parental. **Veredas**: Revista Interdisciplinar de Humanidades, [s. l.], v. 2, ed. 3, 1 jul. 2019. Disponível em: <https://revistas.unisa.br/index.php/veredas/article/view/74>. Acesso em: 1 fev. 2023. VERHAAR, Suzanne; MATTHEWSON, Mandy Louise; BENTLEY, Caitlin. The Impact of Parental Alienating Behaviours on the Mental Health of Adults Alienated in Childhood. **Children**, [s. l.], v. 9, ed. 4, 30 mar. 2022. DOI <https://doi.org/10.3390/children9040475>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9067/9/4/475>. Acesso em: 1 fev. 2023.

ZAVALA, Camila Parisi; ELMOR, Paulo Mateus; LOURENÇO, Lelio Moura. Instrumentos de identificação da alienação parental no contexto jurídico: uma revisão sistemática da literatura. **Gerais**: Revista Interinstitucional de Psicologia, [s. l.], v. 14, ed. no.spe, 1 dez. 2021. DOI <http://dx.doi.org/10.36298/gerais202114e17359>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202021000300008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 1 fev. 2023.

CONCEPÇÕES SOBRE PARASIToses ENTÉRICAS ENTRE DISCENTES DO ENSINO MÉDIO EM MILAGRES, CEARÁ

Ana Carolina de Moura Pereira¹;

Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Areia, Paraíba.

<https://orcid.org/0000-0003-3956-7234>

Tatiana Santos Andrade²;

Instituto de Formação de Educadores (IFE), Brejo Santo, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-6321-6744>

Francisco Ivanildo de Sousa³.

Instituto de Educação Matemática e Científica (IEMCI), Belém, Pará.

<https://orcid.org/0000-0002-5952-500X>

RESUMO: As doenças parasitárias são um problema de saúde pública, em que as parasitoses entéricas atingem os seres humanos, especialmente indivíduos em faixa etária escolar. Desse modo, faz-se fundamental problematizar discursos de estudantes sobre infecções parasitárias para melhor compreender a influência que os conhecimentos exercem nos casos de adoecimento da população juvenil. Logo, o objetivo deste trabalho foi problematizar discursos acerca das parasitoses entéricas no contexto escolar, a partir de concepções de estudantes do Ensino Médio. Para tanto, a pesquisa contou com a participação de 38 discentes. O procedimento adotado foi à realização de entrevistas coletivas semiestruturadas, fundada sob um roteiro de questões sobre o conhecimento dos discentes quanto às parasitoses entéricas, formas infectantes, principais sintomas associados, e, público de maior susceptibilidade à contaminação. As entrevistas coletivas ocorreram em plataforma virtual. Para realizar a análise do material empírico, empregou-se a análise foucaultiana do discurso. Os resultados obtidos a partir das entrevistas coletivas destacaram que os estudantes apresentaram lacunas a respeito da compreensão sobre parasitoses entéricas. Para as formas infectantes e sintomas característicos das enfermidades parasitárias, constatou-se que a população estudada possui conhecimento sobre os principais meios de veiculação de agentes etiológicos, bem como dos sintomas associados às doenças. Quanto ao público de maior predisposição ao contágio, as vivências mais relatadas pelos participantes foram demarcadas por aspectos sociais, culturais e econômicos. Os dados deste estudo indicaram que se deve permanecer conscientizando os alunos acerca das consequências advindas das parasitoses entéricas à saúde humana, sinalizando fatores socioculturais condicionantes para a ocorrência dessas doenças.

Portanto, é necessária a abordagem da educação em saúde como processo político e pedagógico nos espaços escolares, sendo de suma importância na promoção da saúde individual e coletiva dos estudantes.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde. Doenças parasitárias. Estudos transversais.

CONCEPTION ABOUT ENTERIC PARASITOSEs AMONG HIGH SCHOOL STUDENTS IN MILAGRES, CEARÁ

ABSTRACT: Parasitic diseases are a public health problem, in which enteric parasitoses affect humans, especially individuals in school age group. Thus, it is fundamental to problematize students' speeches about parasitic infections in order to better understand the influence that knowledge has on cases of illness in the juvenile population. Therefore, the objective of this work was to problematize discourses about enteric parasitoses in the school context, based on the conceptions of high school students. To this end, 38 students participated in the survey. The procedure adopted was to conduct semi-structured collective interviews, based on a script of questions about the students' knowledge about enteric parasites, infectious forms, main associated symptoms, and the public most susceptible to contamination. The collective interviews took place in a virtual platform. To analyze the empirical material, Foucauldian discourse analysis was used. The results obtained from the collective interviews highlighted that students had gaps in their understanding of enteric parasitoses. For infectious forms and characteristic symptoms of parasitic diseases, it was found that the population studied has knowledge about the main means of transmission of etiologic agents, as well as the symptoms associated with the diseases. As for the public most prone to infection, the experiences most reported by the participants were demarcated by social, cultural, and economic aspects. The data from this study indicated that students should continue to be made aware of the consequences of enteric parasitoses on human health, pointing out sociocultural factors that condition the occurrence of these diseases. Therefore, it is necessary to approach health education as a political and pedagogical process in school spaces, being of utmost importance in promoting students' individual and collective health.

KEY-WORDS: Health Education. Parasitic Diseases. Cross-sectional studies.

INTRODUÇÃO

A Base Nacional Comum Curricular estabelece as competências que o estudante deve adquirir ao longo da Educação Básica. Tais competências, no que tange ao conteúdo de Ciências da Natureza, englobam, dentre outras questões, conhecer, apreciar e cuidar de si, do seu corpo e do seu bem-estar. Para isso, é indicado o trabalho com conceitos como, organismos; organização celular; órgãos e sistemas (BRASIL, 2018). Neste horizonte,

dentre os sistemas que realizam as funções vitais do corpo, encontra-se o aparelho digestivo, sendo responsável pela absorção de nutrientes necessários às diferentes funções do organismo através da ingestão de alimentos, possibilitando assim, a nutrição humana. Contudo, algumas doenças podem afetar significativamente o funcionamento do aparelho digestório, danificando seus órgãos constituintes. O intestino grosso e delgado, por exemplo, são órgãos especialmente atingidos por organismos parasitas (TESSELE; BRUM; BARROS, 2013).

As infecções parasitárias intestinais são globalmente endêmicas e representam um sério problema de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento (FORSON *et al.*, 2018). Fatores ambientais, sociais, econômicos e condições precárias de saneamento básico bem como a falta de higiene contribuem para a alta prevalência das doenças intestinais, principalmente nos países tropicais e subtropicais (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Estima-se que aproximadamente 3,5 bilhões de pessoas estejam infectadas por protozoários intestinais, contudo tais infecções ainda continuam negligenciadas e subestimadas (COSMOS; JOHN, 2015).

Embora as parasitoses intestinais possam acometer indivíduos de todas as faixas etárias, a vulnerabilidade é maior em crianças e adolescentes em fase escolar (SILVA; FONTES, 2017). Esse fato ocorre em razão deste público possuir sistema imunológico imaturo (VASCONCELOS *et al.*, 2011) e precariedade na manutenção de hábitos saudáveis de higiene pessoal. O frequente contato com solo e água também são considerados focos de contaminação (ARAÚJO FILHO *et al.*, 2011). Todos esses fatores juntamente com a falta de orientação familiar ou escolar, podem determinar a transmissão e a prevalência de doenças parasitárias (ANDRADE; DE SÁ; BEZÁGIO, 2017).

Dentre as complicações que as infecções por parasitas podem causar no público jovem, destacam-se os problemas gastrointestinais, náuseas, vômitos, desnutrição e anemia por falta de ferro. Em consequência desses sintomas um baixo rendimento físico e no desempenho escolar pode acontecer na vida de crianças e adolescentes (DA SILVA *et al.*, 2020).

Em relação aos dados epidemiológicos, apesar de as regiões Sul e Sudeste do Brasil possuírem um número elevado de parasitoses, é nas regiões Norte e Nordeste onde se observa uma maior prevalência, com números acima de 50% (BUSATO, 2015). Corroborando, Delfino *et al.* (2016) salientam que as parasitoses intestinais prevalecem em populações de baixo nível socioeconômico, resultante de baixo poder aquisitivo, bem como do baixo nível educacional. No entanto, a quantidade de estudantes com quadro de parasitoses pode ser reduzida através de medidas simples, acessíveis às pessoas de todas as classes sociais. Essas medidas, embora simples, são embasadas em conhecimento científico (JUNIOR *et al.*, 2015).

Á vista deste cenário, os educadores possuem um papel fundamental no processo de ensino e aprendizagem das parasitoses intestinais, (NUNES; ROCHA, 2019) tendo em

vista que a falta de conhecimento sobre as parasitoses contribui significativamente para o aumento de casos (VILELA; GIROTTO, 2015). Desta forma, torna-se imprescindível que o espaço educacional trabalhe com questões que envolvam educação em saúde, de modo que os alunos conheçam os principais fatores condicionantes para a ocorrência de parasitoses entéricas e sejam capazes de melhorar a qualidade de vida.

Diante das premissas apresentadas, o presente estudo teve como objetivo problematizar discursos acerca das parasitoses entéricas a partir de concepções de discentes da educação básica.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, sobre as concepções prévias acerca de parasitoses entéricas no contexto escolar, desenvolvida com alunos do 1º ano do ensino médio pertencentes a uma escola da rede pública, situada no município de Milagres, Ceará. O material empírico foi produzido através da realização de entrevistas coletivas semiestruturadas e análise foucaultiana do discurso. Para isso, organizou-se um grupo com o total 38 alunos, sendo 20 do gênero masculino e 18 do gênero feminino.

O procedimento investigativo adotado nesse estudo foi à realização de entrevistas coletivas semiestruturadas, alicerçada em um roteiro de questões sobre o conhecimento dos discentes quanto às parasitoses entéricas, formas infectantes, principais sintomas associados, e, público de maior susceptibilidade ao contágio. As entrevistas *on-line* ocorreram na plataforma de videoconferência *Zoom*, devido à pandemia provocada pelo COVID-19 que admite o distanciamento social como protocolo de segurança e saúde pública. As entrevistas *on-line* ocorreram de forma síncrona, em tempo real com a interação entre pesquisador e participante. Diante do cenário pandêmico, as entrevistas *online* apresentam potencialidades, sobretudo no que tange à realização de estudos qualitativos no distanciamento social imposto pela pandemia, além da possibilidade de se investigar diversos temas presentes na vida das pessoas em distanciamento social (PALAZZI; SCHMIDT; PICCININI, 2020).

Desse modo, foram realizados dois encontros via plataforma *Zoom*, buscando investigar as concepções dos discentes com relação aos conhecimentos relativos às parasitoses entéricas. As duas entrevistas coletivas foram gravadas após uma prévia autorização dos participantes e posteriormente transcritas. Nas entrevistas foram empregados nomes fictícios para os participantes e todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo Assentamento Livre e Esclarecido (TALE) concordando com a participação voluntária na pesquisa, posteriormente foram realizadas as transcrições e análise do discurso conforme os principais enunciados dos participantes.

Os discursos enunciados pelos discentes foram examinados através da análise do discurso proposta por Foucault. Para o autor, o discurso se apresenta como um conceito

antes de tudo filosófico, muito mais complexo do que a simples designação de um conjunto de frases ou de falas atribuíveis a indivíduos, cuja compilação nos permitiria caracterizar um grupo social específico relacionado à determinada função social ou situação problemática (PASSOS, 2018). Nessa perspectiva, a análise dos discursos enunciados pelos discentes nesse estudo, busca instigar um olhar investigativo e dialogado, produzindo conhecimentos por meio de vivências do cotidiano (SILVEIRA, 2007).

Assim, convém descrever brevemente como ocorreu à organização, condução e desenvolvimento dos dois encontros das entrevistas coletivas *on-line*. Inicialmente para instigar a participação de todos os alunos, foi formado aleatoriamente dois grupos mistos com o total de 19 alunos cada, 10 do gênero masculino e 9 do gênero feminino. Dessa forma, cada entrevista contou com a participação de 19 alunos, totalizando 38 alunos nos dois encontros síncronos que foram realizados.

O primeiro encontro teve duração de 30 minutos. Inicialmente, mesmo demonstrando insegurança para com as respostas dadas na entrevista, verificou-se alta participação dos discentes. Ambos os gêneros participaram equitativamente da entrevista, não sendo constatada participação superior de um gênero em detrimento do outro. Neste encontro síncrono, obteve-se enunciados com potencialidade para problematização acerca de enfermidades parasitárias e as principais formas de contaminação das parasitoses.

O segundo e último encontro síncrono teve duração de 38 minutos. Houve similaridades com relação ao primeiro encontro, considerando que os estudantes participaram ativamente da entrevista, relatando vivências relevantes com inúmeros enunciados para serem problematizados, abrangendo as relações familiares, classes salariais e vulnerabilidade econômica, presentes nos espaços socioeducacionais.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante da necessidade de investigar o conhecimento da população estudada acerca das parasitoses entéricas, examinou-se a compreensão dos discentes sobre esse problema de saúde pública. O quadro a seguir apresenta os principais enunciados dos discentes quanto ao entendimento conceitual.

Quadro 1 – 1º Encontro das entrevistas coletivas com os estudantes.

Pesquisadora: 1) O que vocês acham que são parasitoses entéricas?

Matheus: Sinceramente, eu nunca ouvi falar nisso. Não faço ideia do que seja.

Luan: São doenças do intestino.

Priscila: Eu também não sei o que é. Na escola não falou disso.

Marina: Na escola não aprendemos sobre esse assunto.

Fonte: Autores (2021)

A maioria das falas dos discentes refere-se ao desconhecimento das parasitoses. Os enunciados de Matheus “*não faço ideia do que seja*” e Priscila “*eu também não sei o que é*”, sinalizam fortemente a fragmentação do saber. De forma similar, em um estudo realizado no estado do Rio de Janeiro, foi identificada a presença de informações fragmentadas acerca das parasitoses intestinais, por parte dos estudantes (SIQUEIRA *et al*, 2016). Este é um aspecto negativo, visto que, as infecções parasitárias intestinais constituem um sério problema de saúde pública (GRIMES; RONCHI; HIRANO, 2013). Por outro lado, Luan enuncia “*são doenças do intestino*”, evidenciando a ausência da associação entre parasitoses e parasitas, visto que o parasitismo não foi mencionado por nenhum dos participantes. Em vista disso, a falta de conhecimento sobre as parasitoses, especialmente por jovens, contribui significativamente para o aumento de casos (VILELA; GIROTTO, 2015).

As estudantes Priscila e Marina reforçaram em seus enunciados o desconhecimento conceitual em razão da invisibilidade existente no espaço escolar. Marina admite que “*na escola não aprendemos sobre esse assunto*”, enunciando a falta de explicações e debates sobre as parasitoses, presente no âmbito escolar. Assim, o ensino de parasitoses é hoje uma necessidade da nossa sociedade (NASCIMENTO *et al.*, 2013). Corroborando, Costa *et al.* (2016) ressaltam a necessidade que os alunos têm em conhecer aspectos relativos as parasitoses, para que sejam capazes de adotar medidas preventivas desde o início da vida escolar.

Os participantes também foram indagados com relação a principal forma de contágio de parasitoses, junto à justificativa. Os principais enunciados estão apresentados no quadro a seguir.

Quadro 2 – 1º Encontro das entrevistas coletivas com os estudantes.

Pesquisadora: 2) Considerando que parasitoses são doenças ocasionadas por parasitas, como vocês acreditam que acontece o contágio da doença? Por quê?

Carol: Eu acho que a água suja adocece as pessoas. Digo isso porque no meu sítio o esgoto é aberto e sempre tem muita criança doente! É horrível!

Roberta: Deve ser pela água contaminada, porque uma vez minha tia adoceceu bebendo água da rua.

João: Acho que são transmitidas por animais de estimação, porque eles são sujos.

Amanda: Minha mãe me ensinou que só fica doente gente que não tem higiene!

Fonte: Autores (2021)

As falas das participantes Carol e Roberta são convergentes ao ressaltarem suas vivências pessoais, correlacionando más condições de saneamento e falta de tratamento de água, ao adoecimento de indivíduos que fazem parte do seu convívio social. Ao relatarem “*o esgoto é aberto e sempre tem muita criança doente!*” “*minha tia adoceceu bebendo água da*

rua”, os enunciados representam o olhar crítico dos estudantes para com a condição atual observada socialmente. Além disso, o enunciado “É horrível” revela a abominação resultante da precariedade do saneamento básico presente na realidade social da localidade. Neste horizonte, Mendes (2012) salienta que a indisponibilidade de água de boa qualidade e a má disposição dos dejetos é um fator potencialmente favorável para o aumento da prevalência de parasitoses.

O enunciado de João reforça a susceptibilidade dos humanos frente à contaminação de agentes etiológicos através de zoonoses. João justifica “*porque eles são sujos*”, frisando que a higiene de animais de estimação requer eficácia. Similarmente, Freitas *et al.* (2014), frisam que os animais contaminados, principalmente os domésticos, contaminam o solo e a água e formam um ciclo de transmissão e contaminação parasitária.

A respeito da fala de Amanda “*minha mãe me ensinou que só fica doente gente que não tem higiene!*”. Nesse enunciado a participante relaciona a importância de hábitos de saúde pessoal na prevenção de doenças. É relevante salientar que a discente menciona a figura da mãe a fim de demonstrar que este conhecimento deu-se no ambiente familiar, esse fato ressalta ainda mais a função social familiar frente às questões que englobam educação em saúde. No tocante as parasitoses entéricas, faz-se fundamental reforçar que tais infecções dispõem de diferentes formas de transmissão, os quais estão diretamente associados às condições inadequadas de higiene, entre elas, o hábito de levar às mãos sujas a boca (FONSECA *et al.*, 2018). Nesta lógica, Belo *et al.* (2012) enfatizam que a higiene pessoal do aluno é um fator determinante a prevalência de infecções parasitárias, com isso é de suma importância dar ênfase as medidas preventivas.

A seguir estão agrupadas as principais falas dos participantes em relação aos sintomas associados às parasitoses entéricas.

Quadro 3– 2º Encontro das entrevistas coletivas com os estudantes.

Pesquisadora: 3) Quais sintomas vocês acreditam que uma pessoa infectada com parasitose possui?

Jaqueline: Diarreia, vômito e fica desidratada também.

Igor: Acho que dor de barriga e disenteria.

Neide: Só diarreia, porque os vermes ficam na barriga da gente.

Joaquim: Só o médico para saber de certeza, as doenças têm sintomas parecidos. Toda vez que minha vó vai no postinho, dizem que ela está com alguma coisa diferente.

Viviane: Muita dor na barriga, vômito e diarreia. Eu já tive barriga d’água quando pequena, mas demorei a tratar porque eu morava muito longe da cidade.

Fonte: Autores (2021)

Nos enunciados acima, evidenciou-se que “*diarreia*” e “*dor de barriga*” foram os sintomas mais relatados pelos alunos, havendo, portanto, uma convergência entre os discursos dos participantes. Nessa conjuntura, sobressai-se o discurso de Neide “*só diarreia*” justificando “*porque os vermes ficam na barriga da gente*”, reproduzindo a conexão entre a localização do parasito com o sintoma, tendo em vista que grande parte das infecções parasitárias afetam os intestinos delgado e grosso. Dessa forma, os estudantes podem ter associado às dores do abdômen e diarreia com o intestino, órgão que os parasitos atingem, visto que, ambos os sintomas estão relacionados com a região abdominal. Isso nos permite inferir que outras vivências cotidianas dos estudantes impulsionaram a associação entre o local originário da problemática e a consequência provocada por essa relação, indicando que os participantes empregaram conhecimentos preexistentes e os correlacionaram. Resultados semelhantes foram obtidos por Siqueira *et al.* (2016) onde os autores constataram que maior parte dos estudantes, citaram dores no abdômen como principal sintoma de parasitoses intestinais.

Em contraponto, ao analisar a fala de Joaquim “*só o médico para saber de certeza*”, destacou-se o simbolismo do poder do médico concretizado através da crença científica, que tende a levar este profissional consciente ou inconscientemente a assumir uma posição de onipotência diante da doença do paciente, e, conseqüentemente, diante do próprio paciente (CARVALHO, 2004). Ademais, Cruz e Zorzaneli (2018) apontam que o discurso da “*verdade científica*” é o que serve de álibi para o exercício de poder do médico sobre o paciente. Joaquim incorpora em seu discurso “*Toda vez que minha vó vai no postinho, dizem que ela está com alguma coisa diferente*” tal fala sinaliza mais uma vez a relação de poder entre médico e paciente, que se torna ainda mais explícita quando a prática médica-científica ocorre em unidades públicas junto a população de baixa renda (ZORZANELLI; CRUZ, 2018). As classes salariais baixas além de encontrar-se excluída política e socialmente não possuindo poder aquisitivo, em geral tem baixa escolaridade, permanecendo submetidas a “*aceitem a verdade*” imposta pelo médico sobre seus corpos.

Convergindo com o relato de Joaquim a participante Viviane declarou “*demorei a tratar porque eu morava muito longe da cidade*”, enaltecendo a busca tardia de atendimento, em virtude da dificuldade no acesso aos serviços de saúde. Corroborando com a vivência relatada pela participante, Foucault pormenoriza que na prática médica atual os doentes possuem autonomia para determinar seu modo de vida e de conduta. Autonomia, portanto, compreendida como uma assunção de si de corpo e alma, no respeito à realidade presente de cada um (CARVALHO, 2004).

Quando questionados a respeito do público que possui maior probabilidade de contrair parasitoses, os estudantes reproduziram enunciados com alta potencialidade a serem problematizados.

Pesquisador: 4) Quem vocês acreditam que tem mais chances de contrair parasitoses?

Felipe: Crianças com certeza! Os pais deixam elas brincar por todo canto

Liandra: Pessoas pobres que não tem condições de morar em lugares bons

Mônica: Pessoas que não tem educação em casa, pessoas sem informação.

Fonte: Autores (2021)

Os enunciados nas falas dos alunos apresentam divergências no que concernem as pessoas que possuem maiores chances de adquirir doenças parasitárias. O discurso de Liandra acentua a disparidade de renda e riqueza distribuída entre as classes sociais. Quando a aluna enuncia “*pobres*” e “*não tem condições*” reproduz possivelmente uma posição superior das classes salariais altas em relação às classes salariais baixas, embasada em desigualdade econômica, como abastado/desprovido, superior/inferior. A partir deste parâmetro construído histórico, social e culturalmente, surgiu a hegemonia econômica onde os superiores são os indivíduos pertencentes às classes salariais mais altas. Nesse contexto, o enunciado de Liandra enaltece a relação entre populações de baixo poder aquisitivo e enfermidades parasitárias. Do mesmo modo, Vasconcelos *et al.* (2011) analisaram que as parasitoses intestinais são registradas com maior frequência nas classes salariais mais baixas e decrescem gradativamente nas classes mais privilegiadas economicamente.

A fala da participante Mônica “*pessoas sem educação em casa*” reverbera a função da família na promoção da saúde parental. Para tanto, é imprescindível reforçar que o próprio sujeito cria sua intersubjetividade por meio das influências externas, originadas da família e de sua própria consciência (PEREIRA; OLIVEIRA; CARRIERI, 2012). Porém, a família, juntamente com o poder disciplinar, afeta a formação do ser, por meio das relações estabelecidas entre o grupo familiar (SALZTRAGER, 2018). Frente a esse cenário, melhores níveis de instrução educacional dos responsáveis pelo núcleo familiar propiciam acesso às condições de saúde e habitação de qualidade, por um melhor acesso ao mercado de trabalho. Desta forma, a baixa escolaridade pode contribuir para o aumento da prevalência de parasitoses (BINI *et al.* 2015), uma vez que o conhecimento das medidas preventivas para o combate dessas doenças reduz o risco de contaminação.

Entretanto, a fala do discente Felipe diverge das demais ao enfatizar que crianças são mais vulneráveis a infecções parasitárias devido à exposição em ambientes diversos. Discursando “*os pais deixam elas brincar em todo canto*” referindo-se a responsabilidade dos pais para com a higienização adequada das crianças. Concebendo-se que a vinculação dos sujeitos com a organização perpassa por relações de poder e controle das subjetividades (LOPES; CARRIERI; SARAIVA, 2013) pressupõe que se tratando de crianças e hábitos de

higiene pessoal, as experiências primárias dessa relação sucedem através de vivências familiares, por conseguinte, o núcleo familiar atua através de orientações, nos modos de higienização da faixa etária da infância. Semelhantemente, no estudo realizado por Marques, Gutjahr e Braga (2021), foi verificada a prevalência significativa de parasitos em indivíduos de 3 a 8 anos, ocasionada provavelmente por pais/responsáveis que não realizavam apropriadamente a higienização das crianças.

Diante dos discursos analisados, faz-se necessário a discussão sobre as parasitoses entéricas no contexto escolar, considerando que a contaminação por parasitoses é um agravo para a saúde pública, acometendo especialmente crianças e adolescentes. Assim, destaca-se a potencialidade da abordagem sociocultural em educação em saúde, como um dos principais dispositivos para viabilizar a promoção de saúde do público em faixa etária escolar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa revelou que a maioria dos alunos entrevistados demonstraram conhecer as formas infectantes, sintomas associados, e grupos sociais mais susceptíveis a contaminação de parasitoses. Contudo, verificaram-se desconhecimentos da população estudada acerca do conceito de parasitoses entéricas.

Os dados deste estudo indicaram a necessidade da abordagem da educação em saúde como processo político e pedagógico nos espaços escolares, sendo esta de fundamental relevância na promoção da saúde individual e coletiva dos estudantes.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. O.; DE SÁ, A. R. N.; BEZAGIO, R. C. Prevalência de parasitoses intestinais em crianças de um centro municipal de educação infantil de Campo Mourão, PR/Brasil. **Uningá Review Journal**, v. 29, n. 3, p. 36-41, 2017.

ARAUJO FILHO, H. B.; CARMO-RODRIGUES, M. S.; MELLO, C. S.; MELLI, L. C. F.; TAHAN, S.; MORAIS, M. B. D. Parasitoses intestinais se associam a menores índices de peso e estatura em escolares de baixo estrato socioeconômico. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 29, n. 4, p. 521-528, 2011.

BELO, V. S.; OLIVEIRA, R. B. D.; FERNANDES, P. C.; NASCIMENTO, B. W. L.; FERNANDES, F. V.; CASTRO, C. L. F.; SILVA, E. S. D. Fatores associados à ocorrência de parasitoses

intestinais em uma população de crianças e adolescentes. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 30, n. 2, p. 195-201, 2012.

BINI, S.; ALVES, L.; SIMIONATTO, M.; MINÉ, J. C. Enteroparasitoses e situação nutricional de gestantes atendidas em unidades básicas de saúde do município de Ponta Grossa-PR. **Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 21, n.1, p. 65-74, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Ministério da Educação: Brasília, 2018.

BUSATO, M. A.; DONDONI, D. Z.; DOS SANTOS RINALDI, A. L.; FERRAZ, L. Parasitoses intestinais: o que a comunidade sabe sobre este tema? **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 10, n. 34, p. 1-6, 2015.

CARVALHO, A. M. V. Biopolítica: o poder médico e a autonomia do paciente. **Marcelo Pelizzoli**, v. 8, n.14, p.119-134, 2004.

COSMOS, A. B.; JOHN, O. S. Prevalence and risk factors of parasitic protozoal infections in school children in the Kwabre east district of Ashanti region, Ghana. **CIBTech Journal of Microbiology**. v. 4, n. 1, p.1- 7, 2015.

COSTA, F. J.; DOS SANTOS, M. C.; TEIXEIRA, Q. D.; COSTA, I. G.; RODRIGUES, B. F.; NICÁCIO, L. M. F. O ensino de giardíase através de uma história em quadrinho: Uma intervenção realizada com crianças de uma escola de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v. 9, n. 3, p. 129-139, 2016.

DA SILVA, I. T. B.; MAGALHÃES, A. Y. F.; DOS SANTOS, A. A.; DOS SANTOS, E. V. D.; DE QUEIROZ, E. N. S.; SOBRAL, G. A. S.; DA SILVA, T. G. M. Percepção dos Escolares sobre a Prevenção das Enteroparasitoses. **Brazilian Journal of Health Review**, v.3, n.5, p. 13143-13153, 2020.

DELFINO, B. M.; CAMPOS, R. G.; PEREIRA, T. M.; MANTOVANI, S. A. S.; OLIART-GUZMÁN, H.; MARTINS, A. A. C.; BRANÃ, A. M.; BRANCO, F. L. C. C.; FILGUEIRA-JÚNIOR, J. A.; SANTOS, A. P.; ARAÚJO, T. S.; OLIVEIRA, C. S. M.; RAMALHO, A. A.; MUNIZ, P. T.; CODEÇO, C. T.; DA SILVA-NUNES, M. Evolution of socioeconomic conditions and its relation to spatial-temporal changes of giardiasis and helminthiasis in Amazonian children. **EcoHealth**, v.13, p. 743-760, 2016.

FONSECA, T. C.; SOUSA, F. F.; CARBALLO, F. P.; FONSECA, A. R.; RABELO, D. M. R. S. Fatores associados às enteroparasitoses em crianças usuárias de creches comunitárias. **Ciência & Saúde**, v. 11, n.1, p.33-40, 2018.

FORSON, A.O.; ARTHUR, I.; AYEK-KUMI, P. F. The role of family size, employment and education of parents in the prevalence of intestinal parasitic infections in school children. **PLoS ONE**. v.13, n.2, p. e0192303, 2018.

- FREITAS, B. Q.; MESQUITA, M. J. S.; NETO, N. J. P.; COSTA, K. A. S.; SCHERER, E. F.; OLIVEIRA, N. A. Levantamento dos principais parasitas presentes no município de Barra do Garças- MT. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v.2, n. 12, p.32-36, 2014.
- GRIMES, C.; RONCHI, D. L.; HIRANO, Z. M. B. Prática pedagógica diferenciada nos processos de ensinar e de aprender em parasitologia. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v.6, n.1, p. 89-100, 2013.
- JUNIOR, R. G. C. S.; DOS SANTOS JÚNIOR, E.; RIBEIRO, J. S. M.; DE OLIVEIRA DIAS A.; JÚNIOR, L. D. S. C.; SOUZA, A. T.; DA SILVA, A. L. Ações educativas em saúde ambiental e humana. **Extramuros – Revista de Extensão UNIVASF**, v. 3, n. 1, p. 51-56, 2015.
- LOPES, F. T.; CARRIERI, A.; SARAIVA, L. A. S. Relações entre poder e subjetividade em uma organização familiar. **Organizações & Sociedade**, v. 20, n.65, p. 225-238, 2013.
- MARQUES, J. R. A.; GUTJAHR, A. L. N.; BRAGA, S. C. E. Prevalência de parasitoses intestinais em crianças e pré-adolescentes no município de Breves, Pará, Brasil. **Saúde e Pesquisa**, v.14, n.3, p. 475-487, 2021.
- NASCIMENTO, A. M. D.; JUNIOR, W. D. L.; DOS SANTOS, R. L. C.; DOLABELLA, S. S. Parasitologia Lúdica: O jogo como agente facilitador na aprendizagem das parasitoses. **Scientia plena**, v. 9, n.7, p.0799001, 2013.
- NUNES, M. O.; ROCHA, T. J. M. Fatores condicionantes para a ocorrência de parasitoses entéricas de adolescentes. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 7, n. 3, p. 265-270, 2019.
- OLIVEIRA, Y. L.; OLIVEIRA, L. M.; OLIVEIRA, Y. L.; NASCIMENTO, A. M.; LA CORTE, R.; GERALDI, R. M.; DOLABELLA, S. S. Changes in the epidemiological profile of intestinal parasites after a school-based large-scale treatment for soil-transmitted helminths in a community in northeastern Brazil: Epidemiological profile after large-scale school-based treatment for STH. **Acta tropica**, v. 202, p.105279, 2020.
- PALAZZI, A.; SCHMITD, B.; PICCININI, C. A. Entrevistas online: potencialidades e desafios para coleta de dados no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 4, p. 960-966, 2020.
- PASSOS, I. C. F. A análise Foucaultiana do discurso e sua utilização em pesquisa etnográfica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, p.e35425, 2019.
- PEREIRA, R. D.; OLIVEIRA, B. J. L.; CARRIERI, P. A. (2012). O poder, a analítica foucaultiana e possíveis (des) caminhos: uma reflexão sobre as relações de poder em organizações familiares. **Gestão. Org**, v. 10, n.3, p.623-652, 2012.
- SALZTRAGER, R. A desconstrução do conceito de Família Moderna: uma interlocução entre Ariès e Foucault. **Perspectivas em Diálogo: Revista de Educação e Sociedade**, v.

5, n.10, p. 164-206, 2018.

SILVA, J. S.; FONTES, L. S. “Combatendo os nematelmintos parasitas”: jogo didático para facilitar a aprendizagem. **Ensino, Saúde e Ambiente**. v.10, n. 3, p.127-143, 2017.

SILVEIRA, R. M. H. A entrevista na pesquisa em Educação –uma arena de significados. In: COSTA, Marisa Vorraber. **Caminhos investigativos II: outros modos de pensar e fazer pesquisa em educação**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lamparina editora, 2007. p. 117-138.

SIQUEIRA, M. P.; AZEVEDO, E. P.; DEALMEIDA, É. M.; DASILVA, MATOS, J.; RODRIGUES, A. R.; SCARABELLI, S. C.; UCHÔA, C. M. A. Conhecimentos de escolares e funcionários da Rede Pública de Ensino sobre as parasitoses intestinais. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, v.75, p. 01-12, 2016.

TESSELE, B.; BRUM, J. S.; BARROS, C. S. Lesões parasitárias encontradas em bovinos abatidos para consumo humano. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v. 33, n.7, p. 873-889, 2013.

VASCONCELOS I. A. B.; OLIVEIRA, J. W.; CABRAL, F. R. F.; COUTINHO, H. D. M.; MENEZES, I. R. A. Prevalência de parasitoses intestinais entre crianças de 4-12 anos no Crato, Estado do Ceará: um problema recorrente de saúde pública. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 33, n. 1, p. 35-41, 2011.

VILELA, C. A.; GIROTTO, K. G. A percepção dos alunos da 2ª série do ensino médio das escolas de Goiatuba-GO sobre os protozoários e suas respectivas doenças. **Revista Eletrônica de Educação e Ciência**, v. 5, n.1, p. 41-54, 2015.

ZORZANELLI, R. T.; CRUZ, M. G. A. O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v.22, n. 66, p.721-731, 2018.

O IMPACTO DA DEPENDÊNCIA DE SMARTPHONES NA SAÚDE EMOCIONAL DE ADOLESCENTES: A INFLUÊNCIA DA MEDIAÇÃO PARENTAL

Gabriella Di Girolamo Martins¹;

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0002-96765651>

<http://lattes.cnpq.br/9363064039385049>

Laura Soares da Silva²;

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<http://lattes.cnpq.br/9997123718567716>

<https://orcid.org/0000-0003-2726-4842>

Wanderlei Abadio de Oliveira³;

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0002-3146-8197>

<http://lattes.cnpq.br/5455601415853420>

Claudio Romualdo⁴;

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0002-1611-3195>

<http://lattes.cnpq.br/1149353715744758>

Richard Alecsander Reichert⁵;

UNIFESP, Departamento de Psicobiologia, São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0002-5761-9336>

<http://lattes.cnpq.br/7744495824597038>

Lucas da Rosa Ferro⁶;

UNIFESP, Departamento de Psicobiologia, São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0003-4895-8042>

<http://lattes.cnpq.br/1310874804455363>

Adriana Scatena⁷;

UNIFESP, Guarulhos.

<https://orcid.org/0000-0002-4034-1251>

<http://lattes.cnpq.br/0915241078178991>

Bruno de Oliveira Pinheiro⁸;

UNIFESP, Guarulhos.

<https://orcid.org/0000-0002-3671-3171>

<http://lattes.cnpq.br/3483113822941922>

André Luiz Monezi Andrade⁹.

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0003-0111-8935>

<http://lattes.cnpq.br/3452462942187599>

RESUMO: O objetivo deste estudo foi identificar uma possível associação entre o uso excessivo do smartphone e sintomas emocionais em adolescentes, por meio de uma amostra composta por estudantes com idade de 10 a 16 anos. Adicionalmente, o estudo buscou detectar a prevalência de ansiedade, depressão e estresse em função de diferentes tipos de mediação parental. Para alcançar esse objetivo, todos os estudantes preencheram os seguintes instrumentos: questionário sociodemográfico com perguntas sobre idade, gênero, nível de escolaridade, estado civil e tempo de posse de um smartphone. Além disso, foram realizadas questões específicas sobre o padrão e a percepção de uso de smartphones. A escala “Smartphone Addiction Scale - Short Version (SAS-SV)” foi utilizada para avaliar o padrão de uso da internet a partir de dez perguntas do tipo Likert. Por fim, o “Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21)” foi empregado para rastrear possíveis problemas emocionais associados à ansiedade, depressão e estresse, por meio de 21 questões. Os resultados apontaram que adolescentes dependentes de smartphone apresentaram correlações fortes com os sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Além disso, os adolescentes dependentes indicaram um padrão de uso de smartphones e uma exposição a comportamentos de risco e dano significativamente maiores, bem como comportamento ofensivo, em comparação com o grupo não dependente. Por outro lado, em relação ao tipo de mediação parental, não foram observadas significâncias estatísticas em relação à dependência de internet e comportamento de risco e dano, por meio da percepção dos participantes. Embora os adolescentes dependentes de smartphone apresentassem maiores níveis de problemas emocionais em relação aos não dependentes, não foram detectadas associações com a mediação parental.

PALAVRAS-CHAVE: Dependência de smartphone. Mediação parental. Adolescentes.

THE IMPACT OF SMARTPHONE ADDICTION ON THE EMOTIONAL HEALTH OF ADOLESCENTS: THE INFLUENCE OF PARENTAL MEDIATION

ABSTRACT: The purpose of this study was to investigate a potential association between excessive smartphone use and emotional symptoms in adolescents, using a sample composed of students aged 10 to 16 years. Additionally, the study aimed to determine the prevalence of anxiety, depression, and stress, based on different types of parental mediation. To achieve this objective, all students completed the following instruments: a sociodemographic questionnaire with questions about age, gender, level of education, marital status, and length of smartphone ownership. Additionally, specific questions were asked about smartphone use patterns and perceptions. The Smartphone Addiction Scale - Short Version (SAS-SV) was used to evaluate internet use patterns based on ten Likert-type questions. Finally, the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) was employed to track possible emotional problems associated with anxiety, depression, and stress, using 21 questions. The results revealed that smartphone-dependent adolescents exhibited strong correlations with symptoms of depression, anxiety, and stress. Moreover, dependent adolescents showed significantly higher levels of risk-taking and harmful behaviors, as well as offensive behavior, compared to the non-dependent group. On the other hand, regarding the type of parental mediation, there were no significant statistical differences regarding internet dependency, risk-taking, and harmful behavior, as perceived by the participants. Although smartphone-dependent adolescents had higher levels of emotional problems than non-dependent adolescents, there were no associations detected with parental mediation.

KEY-WORDS: Smartphone addiction. Parental mediation. Adolescents.

INTRODUÇÃO

A popularização do uso dos smartphones ocorreu graças ao aumento do uso de novas tecnologias de informação e comunicação, o que revolucionou a forma como as pessoas se comunicam, socializam e trocam informações. Esses dispositivos trazem facilidade para seus usuários, permitindo o acesso a diversas informações por meio de aplicativos (CASSEL et al., 2019). O aumento exponencial da conectividade e disseminação no uso desses aparelhos tornou-os indispensáveis para o cotidiano. Atualmente, quase 5 bilhões de pessoas em todo o mundo usam a internet, sendo que metade delas está no continente asiático (IWS, 2019). Em 2013, a taxa de penetração da internet atingiu mais de 65% na Coreia do Sul e 50% nos Estados Unidos (AHN; WIJAYA; ESMERO, 2014).

Com o advento da pandemia COVID-19, a importância das tecnologias digitais e da conectividade atuou como um catalisador para a inovação. Muitas operadoras relataram um aumento de 25% no tráfego de dados móveis durante o isolamento social, chegando a 440 milhões de conexões até o final de 2020 (IWS, 2019). Esses dados refletem a imersão da

população no uso de dispositivos eletrônicos e o paradoxo dos benefícios que a tecnologia proporciona, pois ela também representa um risco em potencial para o desenvolvimento de dependência.

Embora não exista uma patologia formal para a dependência de smartphones no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais ou na Classificação Internacional de Doenças (CID-11), alguns autores (DUPRAT et al., 2021; LOLESKA, POP-JORDANOVA, 2021; YU et al., 2020; DEREVENSKY et al., 2019) relatam que a dependência de smartphones apresenta semelhanças com outras dependências comportamentais, como a dependência de internet, jogos de azar e digitais, entre outras. Essas observações são fundamentadas em seis critérios específicos que estão fortemente envolvidos nos transtornos do impulso: (i) Saliência cognitiva, quando o uso do smartphone domina o pensamento e o comportamento do usuário, com a necessidade de responder imediatamente às mensagens, preferindo o celular ao contato pessoal; (ii) Labilidade emocional, com alterações de humor; (iii) Tolerância, a necessidade de passar cada vez mais tempo utilizando o celular para obter o mesmo prazer ou para neutralizar um humor disfórico; (iv) Abstinência, desconforto e labilidade emocional quando o indivíduo não utiliza o celular; (v) Conflito, conflitos e confrontos sociais e familiares; (vi) Recaída: tentativas não sucedidas de diminuir o uso do aparelho, voltando a utilizá-lo da mesma forma ou aumentando ainda mais o uso.

O uso excessivo de smartphones é um fenômeno complexo, já que muitas vezes está associado ao uso da internet, o que dificulta a avaliação precisa do fenômeno (REICHERT et al., 2021). Por outro lado, é inegável que pessoas que passam muito tempo em seus smartphones apresentam maior probabilidade de desenvolver problemas emocionais, o que é amplamente respaldado por diversos estudos. Por exemplo, em um estudo com 346 adolescentes entre 17 e 20 anos, Zhao e Lapierre (2020) observaram que indivíduos que utilizam seus smartphones por mais tempo tendem a ter maior propensão a desenvolver depressão e solidão, em comparação com aqueles que usam o dispositivo por períodos mais curtos.

Outra pesquisa realizada por Shin (2019) mostrou que emoções negativas, como ansiedade, depressão, solidão e raiva, estão frequentemente associadas à dependência de smartphones. Entretanto, ainda não há consenso sobre a relação causal entre esses fatores preexistentes e a dependência de smartphones. Alguns estudos sugerem que a dependência é desencadeada por esses fatores, enquanto outros apontam que a dependência pode causar essas emoções negativas. De qualquer forma, é importante destacar que existe uma correlação positiva entre essas variáveis (GASCÓN et al., 2014; HA et al., 2008; SANSONE; SANSONE, 2013).

Alguns autores sul-coreanos (JO et al., 2020) argumentam que sintomas depressivos, como o estresse acadêmico e a dificuldade de se relacionar com os pares, podem levar à dependência de smartphones. Isso sugere que sintomas depressivos e a dependência de

smartphones são duas variáveis independentes que podem influenciar-se mutuamente.

A dependência de dispositivos móveis tem se tornado uma realidade cada vez mais presente em indivíduos que apresentam baixa interação social e elevados níveis de ansiedade, fato que tem contribuído para o aumento do tempo de uso desses aparelhos. Nesse contexto, pessoas solitárias e ansiosas tendem a preferir a interação online, que proporciona uma falsa sensação de proteção e controle. Além disso, nas redes sociais, é possível apresentar apenas aquilo que se deseja, facilitando a aceitação e o pertencimento a um grupo. Contudo, é importante ressaltar que o uso excessivo desses dispositivos pode aumentar a solidão, contrariando a ideia inicial de que a conexão virtual seria capaz de promover mais proximidade entre as pessoas (TODA; EZOE, 2013).

Particularmente entre crianças e adolescentes, o uso de smartphones tem se tornado cada vez mais frequente nos dias atuais. Um estudo do Comitê Gestor da Internet no Brasil, realizado com indivíduos entre 9 e 17 anos, identificou um aumento significativo no acesso à internet pelo celular, passando de 21% em 2012 para 95% em 2019, com 58% desses jovens acessando a internet exclusivamente por meio de seus smartphones. Apesar disso, o estudo revelou uma discrepância entre a percepção dos pais e dos filhos em relação à mediação parental. Enquanto 40% dos pais afirmaram permitir que seus filhos postassem fotos na internet sozinhos, 60% das crianças e adolescentes afirmaram ter autorização dos pais. Além disso, percebeu-se uma distorção nas respostas dos participantes conforme a faixa etária, sugerindo uma compreensão distorcida dos pais e filhos sobre a mediação parental.

Diversos estudos têm apontado que adolescentes que sofrem agressões virtuais apresentam maior prevalência de problemas emocionais (MARSH et al., 2022; SIAH et al., 2022; XIN et al., 2021). O tempo de uso desses dispositivos sem supervisão parental pode aumentar as chances de esses jovens sofrerem algum tipo de agressão, reforçando a importância de uma mediação parental adequada. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho foi identificar uma possível associação entre a dependência de smartphones, mediação parental e sintomas emocionais entre adolescentes, buscando determinar se os problemas emocionais e os diferentes tipos de mediação parental poderiam reduzir ou aumentar as chances de dependência de smartphones.

METODOLOGIA

Descrição do estudo

Este estudo é de natureza exploratória, com caráter transversal e amostragem não probabilística.

Participantes

A pesquisa contou com a participação de 309 estudantes, com idades entre 10 e 16 anos (M=12,8, DP=1,29), matriculados em uma escola pública localizada na região metropolitana de São Paulo. A amostra foi composta de forma equilibrada por meninos (n=161, 52,1%) e meninas (n=148, 47,9%), a maioria dos quais estudava no turno vespertino (n=241, 78%). A coleta de dados foi realizada por um profissional devidamente qualificado, e os critérios de inclusão abrangiam apenas estudantes matriculados que aceitaram participar do estudo (mediante Termo de Assentimento), e que possuísem um smartphone com acesso à internet (via Wi-Fi ou rede de celular).

Instrumentos

O questionário sociodemográfico consiste em questões gerais, tais como idade, sexo, série e turno, além de itens específicos relacionados à percepção de uso da internet e mediação parental. Algumas perguntas foram idênticas ao instrumento aplicado na pesquisa TIC Kids 2019 (CGI, 2019), disponível na forma de microdados abertos para a população, com o objetivo de comparar os dados.

A Smartphone Addiction Scale - Short Version (SAS-SV) é um instrumento que avalia o padrão de uso da internet a partir de dez perguntas do tipo Likert, que variam de discordo fortemente (1) a concordo fortemente (6). O instrumento possui uma pontuação entre 10 e 60 pontos, e aqueles com pontuação acima de 33 são considerados dependentes de smartphone. No Brasil, o instrumento foi validado por Andrade et al. (2020).

A Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) é um instrumento que tem como objetivo rastrear possíveis problemas emocionais relacionados à ansiedade, depressão e estresse por meio de 21 questões. Os sintomas são avaliados por um conjunto de 7 itens, distribuídos de forma aleatória no instrumento. No Brasil, o instrumento foi adaptado e validado para adolescentes por Patias et al. (2016), apresentando elevada consistência interna ($\alpha=0,90$).

Ética

O estudo foi desenvolvido com base na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil e foi aprovado pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (CAAE 75837417.1.0000.5481; número 3597823).

RESULTADOS

Em relação à caracterização da amostra, houve distribuição equivalente entre meninos e meninas. A média de idade dos participantes foi de 12 anos e o tempo médio de permanência diária nos smartphones relatado foi de 5,15 horas (DP = 2,07). Além

disso, os adolescentes relataram enviar em média 100 mensagens diárias em aplicativos como WhatsApp, Facebook, Twitter, Instagram, Tik Tok, etc., e receber 150 mensagens. Ao avaliar as principais características sociodemográficas em comparação com aqueles considerados dependentes e não dependentes de smartphone (ver Tabela 1), observou-se que a prevalência de problemas emocionais (estresse, ansiedade e depressão) foi significativamente maior entre os dependentes.

Além disso, ao avaliar somente os usuários a partir da frequência de sintomas mais graves, constatou-se uma proporção quase três vezes maior de adolescentes com sintomas graves de depressão. Em relação à ansiedade (2,5 vezes) e ao estresse (2 vezes), essa proporção foi significativamente menor. A percepção de uso problemático da internet foi semelhante entre os grupos. Por fim, não foram identificadas diferenças na quantidade de comportamentos de mediação parental reportados entre os adolescentes, mas apenas na frequência daqueles comportamentos de dano e risco. Assim, a frequência desses últimos comportamentos foi significativamente maior entre os dependentes.

Tabela 1. Tabela sobre problemas emocionais e mediação parental entre não dependentes e dependentes de smartphone.

	Dependentes		Independentes		X^2	p	Tamanho de efeito
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%			
Depressão					21,99	***	0,267
Sem Risco	115	85,2	106	60,9			
Leve/Moderado	13	9,6	43	24,7			
Grave	7	5,2	25	14,4			
Ansiedade					29,28	***	0,308
Sem Risco	116	85,9	100	57,5			
Leve/Moderado	15	11,1	60	34,5			
Grave	4	3,0	14	8,0			
Estresse					10,42	***	0,184
Sem Risco	130	96,3	149	85,6			
Leve/Moderado	2	1,5	16	9,2			
Grave	3	2,2	9	5,2			
Percepção					7,620	*	0,162
Nada	12	9,2	32	19,9			
Mais ou menos	64	48,9	78	48,4			
Muito	55	42,0	51	31,7			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	Tamanho de efeito
Mediação restritiva	1,03	0,85	1,02	0,84	0,00	0,99	0,00
Mediação ativa	0,98	0,72	0,99	0,73	0,01	0,91	0,00
Mediação acompanhada	1,36	0,96	1,31	0,94	0,22	0,63	0,00
Mediações total	3,37	1,88	3,33	1,82	0,04	0,83	0,00
Comportamentos de dano	0,63	1,08	1,42	1,29	33,39	***	0,09

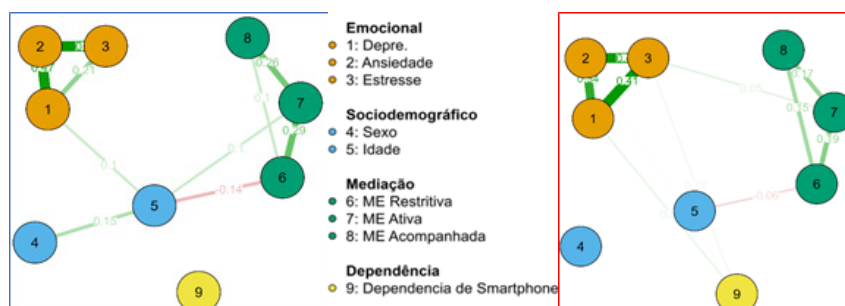
Comportamentos de risco	1,43	1,46	2,39	1,56	30,67	***	0,08
--------------------------------	------	------	------	------	-------	-----	------

Nota: * $p < 0,05$; *** $p < 0,001$

A Análise de Rede (Figura 1) comparou os adolescentes sem dependência de smartphone (1A) e aqueles com dependência de smartphone (1B) e indicou que as variáveis foram agrupadas muito próximas a outras com características semelhantes (comunidades).

A dependência de smartphone (nodo 9) ficou afastada do sistema, o que indica baixos níveis de centralidade. Por outro lado, entre os dependentes (1B), observou-se uma correlação, ainda que fraca, entre a depressão e estresse com a dependência de smartphone. Não foram identificadas correlações significativas entre a mediação parental e a dependência de smartphone.

Figura 1A. Análise entre aqueles sem problema com uso de smartphone. **1B.** Análise entre aqueles com problemas referentes ao uso de smartphones.



Em relação ao modelo de regressão logística (Tabela 3), somente o estresse foi um preditor significativo para a dependência de smartphone. Assim, quanto maiores os níveis de estresse, maior a chance de dependência entre os adolescentes.

Tabela 3. Regressão logística prevendo o desfecho para dependência de smartphone.

	OR	Intervalo de confiança		p
		-95%	+95%	
Sexo				
Mulher	REF			
Homem	0,904	0,554	1,475	0,686
Seu uso lhe prejudica?				
Não	REF			
Sim	1,584	0,969	2,589	0,066
Depressão	0,994	0,922	1,073	0,881
Ansiedade	1,060	0,960	1,171	0,249
Estresse	1,117	1,026	1,216	*

Nota: * ($p < 0,05$).

DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo consistiu em identificar possíveis associações entre a dependência de smartphone, a mediação parental e os problemas emocionais entre adolescentes. Os principais resultados revelaram uma maior prevalência de problemas emocionais entre os dependentes, principalmente em relação à depressão. Além disso, a quantidade de comportamentos de risco e danos na internet também se mostrou significativamente maior entre os dependentes. A análise de rede demonstrou que o estresse apresentou uma correlação maior com a dependência de smartphone, sendo esta variável um preditor identificado a partir do modelo de regressão para a dependência.

Tais achados estão alinhados com outras pesquisas da literatura que também apontam uma associação entre a dependência de smartphone e problemas emocionais, tais como depressão, ansiedade, solidão, estresse, baixa autoestima e isolamento social (MALAK; KHALIFEH, 2018; LI et al., 2017; MACHADO et al., 2018). Shin (2019) descreve em seu estudo que a emoção negativa é desencadeada pela infelicidade ou falta de prazer de um indivíduo, sendo expressa como ansiedade, depressão, solidão e raiva. No entanto, ainda não existem estudos conclusivos que comprovem se fatores preexistentes desencadeiam a dependência de smartphone ou se ela desencadeia esses aspectos emocionais, mas é importante ressaltar que essas duas variáveis estão positivamente correlacionadas.

Esses resultados são coerentes com outras pesquisas que apontam a crescente taxa de uso de smartphones entre estudantes e seus impactos negativos em relação ao desempenho escolar. Por exemplo, um estudo avaliou a relação entre dependência de smartphone e qualidade de vida em estudantes de escolas públicas e privadas, onde foi constatado que 51% da amostra informou resistir ao sono ou dormir menos para permanecer conectado por mais tempo, e 15,7% dormem apenas de 2 a 3 horas por noite, o que pode impactar diretamente o desempenho escolar. Além disso, adolescentes de escolas particulares (82%) e públicas (60%) relataram não respeitar os limites de uso impostos pelos responsáveis (CRUZ et al., 2018).

Com base nos resultados apresentados, é possível constatar que o uso problemático da internet e de smartphones é um fenômeno relevante entre os adolescentes. Neste estudo, cerca de 58% da amostra avaliada apresentou uso problemático (DÖNMEZ e SOYLU, 2020). Diferenças significativas nos padrões de uso, como tempo, quantidade de checagens diárias e número de mensagens enviadas/recebidas, foram observadas, assim como uma relação entre aspectos de danos e riscos e o tempo de uso dos dispositivos (GUO et al., 2020).

Quanto ao gênero, um estudo transversal com adolescentes japoneses (NISHIDA, TAMURA e SAKAKIBARA, 2019) indicou que os meninos gastam mais horas jogando em relação às meninas, enquanto as meninas navegam pelas redes sociais. Os autores também identificaram maior propensão das meninas desenvolverem depressão, já que as utilizam para contatos sociais em detrimento dos meninos, que as utilizam para entretenimento.

Este estudo corrobora outros achados que demonstram que as meninas passam mais tempo utilizando o telefone para enviar mensagens e navegar na internet, enquanto os meninos passam mais tempo jogando (ROBERTS et al., 2014). A partir desses achados, pode-se inferir que as mulheres estão associadas a um escore mais alto de dependência de smartphone, enquanto os homens apresentam escores mais altos de dependência de internet (ROBERTS, YAYA e MANOLIS, 2014; CHOI et al., 2015; HEO et al., 2014).

Com relação à mediação parental como fator de proteção e sua influência no desenvolvimento da dependência de smartphone e nos comportamentos de dano e risco na rede, bem como qual tipo de mediação seria mais eficaz na proteção, este trabalho obteve como fonte de estudo o autorrelato dos participantes, apontando a mediação percebida por eles. Os resultados não indicaram um nível de significância e influência suficiente para determinar qual tipo de mediação parental seria mais eficaz na proteção, ou seja, o tipo de mediação parental não tem influência diante do uso abusivo da internet.

Esses dados estão alinhados com outros estudos da literatura sobre a mediação percebida pelas crianças e adolescentes, os quais sustentam o baixo nível de significância encontrado neste trabalho. Um estudo conduzido por Jimenez et al. (2015) apresenta a figura dos pais como um dos agentes mediadores do uso da internet, juntamente com a escola e os amigos. Uma possível explicação para esses dados é o fato de que as crianças confiam mais nos amigos do que nos pais e professores para compartilharem situações sérias encontradas online. Outros estudos também mostram que quanto maior a idade, menor é a percepção da mediação parental no uso da internet (GRIZÓLIO et al., 2020; IQBAL et al., 2021; JIMENEZ, 2015).

Este estudo possui algumas limitações que devem ser consideradas. Em primeiro lugar, a amostra utilizada não foi selecionada de forma probabilística, o que impossibilita a inferência de causalidade. Além disso, o método transversal empregado não permite avaliar mudanças ao longo do tempo. Outra limitação é que a pesquisa foi conduzida apenas com adolescentes de uma escola pública, o que pode restringir a generalização dos achados.

Para se obter uma compreensão mais abrangente da dependência de smartphones em adolescentes, seria necessário conduzir estudos com amostras mais diversas, incluindo adolescentes de escolas particulares e de outras regiões do país. Além disso, seria interessante combinar diferentes métodos de coleta de dados para se obter informações mais precisas sobre o uso de smartphones e a percepção da mediação parental.

Apesar dessas limitações, este estudo oferece informações valiosas sobre a dependência de smartphones em adolescentes e sua relação com aspectos emocionais, sociodemográficos e de mediação parental. Os resultados indicam que a dependência de smartphones está associada a problemas emocionais, como ansiedade e depressão, bem como ao uso excessivo de internet e à falta de supervisão dos pais.

Esses achados podem contribuir para o desenvolvimento de futuras pesquisas e intervenções que busquem minimizar os riscos e impactos negativos do uso excessivo

de smartphones e da internet em adolescentes. A partir dessas informações, é possível elaborar estratégias de prevenção e tratamento que considerem as especificidades dessa população, levando em conta fatores como idade, gênero, contexto socioeconômico e cultural.

CONCLUSÕES

Os resultados obtidos neste estudo revelaram uma significativa associação entre problemas emocionais e a dependência de smartphones em adolescentes, sendo ainda mais pronunciada em indivíduos dependentes de smartphones e com sintomas clínicos mais graves de depressão. Por outro lado, foi observado que os adolescentes dependentes de smartphones possuem uma percepção de uso de internet semelhante aos não dependentes, embora com significância estatística. Comportamentos relacionados à mediação não apresentaram associação significativa entre dependentes e não dependentes de smartphones, mas apenas comportamentos relacionados a risco e dano. O modelo de regressão multinominal utilizado demonstrou que o estresse foi a única variável preditora para a dependência de smartphones, e estes achados foram confirmados pela análise de rede, que identificou uma correlação positiva entre o estresse e a dependência de smartphones, mas apenas entre os adolescentes dependentes (Figura 1B).

Tais resultados são de grande relevância, uma vez que possibilitam a exploração de um tema ainda pouco estudado na literatura nacional, sobretudo em relação aos adolescentes. Futuras pesquisas devem considerar a coleta de dados em uma amostra maior, abrangendo tanto participantes de escolas públicas quanto privadas. Ademais, torna-se imprescindível a obtenção de dados dos pais, visando comparar a percepção da mediação parental dos adolescentes com a de seus cuidadores. Esses dados são especialmente importantes por reduzirem o risco de viés nas respostas por parte dos jovens e por possibilitarem a estimativa mais precisa do quanto os pais estão atuando na regulamentação do uso de smartphones pelos filhos.

Com base nesses resultados, pode-se inferir que futuras pesquisas e intervenções devem ser desenvolvidas com o objetivo de abordar os aspectos emocionais e o uso de smartphones entre adolescentes, visando minimizar os riscos e os impactos negativos associados à dependência desses dispositivos. Paralelamente, é fundamental aprimorar as estratégias de mediação parental, de modo a garantir um uso mais seguro e equilibrado da tecnologia pelos adolescentes.

REFERÊNCIAS

AHN, Heejune; WIJAYA, Muhammad Eka; ESMERO, Bianca Camille. A systemic smartphone usage pattern analysis: focusing on smartphone addiction issue. **Int J Multimed Ubiquitous Eng**, v. 9, n. 6, p. 9-14, 2014.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.

ANDRADE, André Luiz Monezi et al. Validade e confiabilidade da versão Brasileira da Smartphone Addiction Scale-Short Version para estudantes universitários e adultos. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

CARBONELL, Xavier et al. Problematic use of the internet and smartphones in university students: 2006–2017. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 3, p. 475, 2018.

CASSEL, Paula Argemi; TERRIBILE, Thomaz Girardi; MACHADO, Jéssica Costa. Por trás da tela: uso e consequências dos jogos online para multijogadores. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 10, p. 34, 2019

CHOI, Sam-Wook et al. Comparison of risk and protective factors associated with smartphone addiction and Internet addiction. **Journal of behavioral addictions**, v. 4, n. 4, p. 308-314, 2015.

COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL – CGI.BR. PESQUISA SOBRE O USO DA INTERNET POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: TIC KIDS ONLINE BRASIL 2015. SÃO PAULO: CGI.BR, 2019.

CRUZ, Fernanda Alves Davidoff et al. Evaluation of Internet addiction and the quality of life of Brazilian adolescents from public and private schools. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 35, p. 193-204, 2018.

DEREVENSKY, Jeffrey L.; HAYMAN, Victoria; GILBEAU, Lynette. Behavioral addictions: excessive gambling, gaming, Internet, and smartphone use among children and adolescents. **Pediatric Clinics**, v. 66, n. 6, p. 1163-1182, 2019.

DÖNMEZ, Yunus Emre; SOYLU, Nusret. The relationship between online sexual solicitation and internet addiction in adolescents. **Journal of Child Sexual Abuse**, v. 29, n. 8, p. 911-923, 2020.

DUPRAT, Irena Penha et al. Association between internet addiction and suicidal ideation in university students. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e10810615505-e10810615505, 2021.

GASCÓN, Joan Francesc Fondevila et al. El impacto de la mensajería instantánea en los estudiantes en forma de estrés y ansiedad para el aprendizaje: análisis empírico. **DIM: Didáctica, Innovación y Multimedia**, n. 30, p. 1-15, 2014.

GUO, Ningyuan et al. The association of problematic smartphone use with family well-being mediated by family communication in Chinese adults: A population-based study. **Journal of behavioral addictions**, v. 8, n. 3, p. 412-419, 2019.

HA, Jee Hyun et al. Characteristics of excessive cellular phone use in Korean adolescents. **CyberPsychology & Behavior**, v. 11, n. 6, p. 783-784, 2008.

IGLESIAS, E. Jiménez; LARRAÑAGA, M. Garmendia; DEL RÍO, M. Á. Casado. Children's perception of the parental mediation of the risks of the Internet. **Revista Latina de Comunicación Social**, n. 70, p. 49, 2015.

INTERNET WORLD STATS (IWS). Internet users in the world by regions - 2010 JAN. Retirado de: <https://www.internetworldstats.com/stats.htm>., 2019

IQBAL, Sarosh; ZAKAR, Rubeena; FISCHER, Florian. Predictors of parental mediation in teenagers' internet use: a cross-sectional study of female caregivers in Lahore, Pakistan. **BMC Public Health**, v. 21, n. 1, p. 1-14, 2021.

JO, Yeong Seon et al. Internet, gaming, and smartphone usage patterns of children and adolescents in Korea: A c-CURE clinical cohort study. **Journal of Behavioral Addictions**, v. 9, n. 2, p. 420-432, 2020.

KUSS, Daria J. et al. Problematic mobile phone use and addiction across generations: The roles of psychopathological symptoms and smartphone use. **Journal of technology in behavioral science**, v. 3, p. 141-149, 2018.

LAPIERRE, Matthew A.; ZHAO, Pengfei; CUSTER, Benjamin E. Short-term longitudinal relationships between smartphone use/dependency and psychological well-being among late adolescents. **Journal of Adolescent Health**, v. 65, n. 5, p. 607-612, 2019.

LI, Ji-Bin et al. Insomnia partially mediated the association between problematic Internet use and depression among secondary school students in China. **Journal of behavioral addictions**, v. 6, n. 4, p. 554-563, 2017.

LOLESKA, Sofija; POP-JORDANOVA, Nada. Is smartphone addiction in the younger population a public health problem?. **prilozi**, v. 42, n. 3, p. 29-36, 2021.

MACHADO, Mayara de Rezende et al. Internet addiction and its correlation with behavioral problems and functional impairments—A cross-sectional study. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 67, p. 34-38, 2018.

MALAK, Malakeh Z.; KHALIFEH, Anas H. Anxiety and depression among school students in Jordan: Prevalence, risk factors, and predictors. **Perspectives in psychiatric care**, v. 54, n. 2, p. 242-250, 2018.

MARSH, Nicholas P. et al. Too Connected to Being Connected? Adolescents' Social Media Emotional Investment Moderates the Association between Cybervictimization and Internalizing Symptoms. **Research on Child and Adolescent Psychopathology**, p. 1-12, 2022.

NISHIDA, Tomoko; TAMURA, Haruka; SAKAKIBARA, Hisataka. The association of

smartphone use and depression in Japanese adolescents. **Psychiatry research**, v. 273, p. 523-527, 2019.

PATIAS, Naiana Dapieve et al. Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21)-short form: adaptação e validação para adolescentes brasileiros. **Psico-USF**, v. 21, p. 459-469, 2016.

REICHERT, Richard Alexander et al. New Forms of Addiction: Digital Media. **Psychology of Substance Abuse: Psychotherapy, Clinical Management and Social Intervention**, p. 43-53, 2021.

SANSONE, Randy A.; SANSONE, Lori A. Cell phones: the psychosocial risks. **Innovations in clinical neuroscience**, v. 10, n. 1, p. 33, 2013.

SHIN, Y. M. Dependência de smarthphone em crianças e adolescentes. In: Young, K. S., & de Abreu, C. N. Dependência de Internet em Crianças e Adolescentes: Fatores de Risco, Avaliação e Tratamento. Artmed Editora, 2019

SIAH, Poh Chua et al. Cybervictimization and depression among adolescents: coping strategies as mediators. **International journal of environmental research and public health**, v. 19, n. 7, p. 3903, 2022.

TAKAO, Motoharu; TAKAHASHI, Susumu; KITAMURA, Masayoshi. Addictive personality and problematic mobile phone use. **CyberPsychology & Behavior**, v. 12, n. 5, p. 501-507, 2009.

TODA, Masahiro et al. Multifactorial study of mobile phone dependence in medical students: Relationship to health-related lifestyle, Type A behavior, and depressive state. **Open Journal of Preventive Medicine**, v. 3, n. 1, p. 99-103, 2013.

XIN, Mucheng et al. Cybervictimization and adolescent internet addiction: a moderated mediation model. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 5, p. 2427, 2021.

YU, Sheila; SUSSMAN, Steve. Does smartphone addiction fall on a continuum of addictive behaviors?. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 2, p. 422, 2020.

ZHAO, Pengfei; LAPIERRE, Matthew A. Stress, dependency, and depression: An examination of the reinforcement effects of problematic smartphone use on perceived stress and later depression. **Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace**, v. 14, n. 4, 2020.

DA TEORIA À PRÁTICA: ANÁLISE DAS DIRETRIZES OFICIAIS PARA O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO ÀS VÍTIMAS DE EXPLORAÇÃO SEXUAL NO TRÁFICO HUMANO

Caio Olegario do Couto¹;

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<http://lattes.cnpq.br/0361337084348727>

<https://orcid.org/0009-0008-4457-9460>

Richard Alecsander Reichert²;

UNIFESP, Departamento de Psicobiologia, São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0002-5761-9336>

<http://lattes.cnpq.br/7744495824597038>

André Luiz Monezi Andrade³.

PUC-Campinas, Campinas, São Paulo.

<https://orcid.org/0000-0003-0111-8935>

<http://lattes.cnpq.br/3452462942187599>

RESUMO: O tráfico humano representa um sério problema social, de saúde e justiça em diversos países, levando os indivíduos a sofrimento físico e psicológico. Este trabalho teve por objetivo identificar nos documentos oficiais brasileiros as diretrizes para o atendimento das vítimas de exploração sexual a partir de guias de referências oficiais. Trata-se de uma pesquisa documental que foi conduzida nos principais sites oficiais do governo brasileiro e suas instituições correspondentes. Foram utilizadas as seguintes palavras chaves: tráfico humano; tráfico de mulheres; assistência psicológica; vítimas de tráfico; exploração sexual. Foram encontrados 09 documentos, os quais, em sua maioria (80%), são da área do direito, enquanto o restante foi dividido entre saúde e migração. Devido à complexidade de cada caso, não foram encontradas técnicas específicas de abordagem. Entretanto, alguns tópicos como respeito à vítima, confidencialidade e escuta ativa apareceram como destaque quando discutido sobre acolhimento. Por fim, foi proposto a uma elaboração do Plano de Assistência Individual (PAI), um modelo de projeto de reinserção social das vítimas feito pela União Europeia que tem como objetivo acompanhar as vítimas a curto, médio e longo prazo. Embora não tenha sido encontrada nenhuma diretriz com um padrão específico de atendimento psicossocial às vítimas, elas são importantes porque orientam uma abordagem inicial com essas pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: Tráfico Humano. Exploração Sexual. Atendimento Psicológico.

FROM THEORY TO PRACTICE: AN EXAMINATION OF OFFICIAL GUIDELINES FOR PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO VICTIMS OF SEXUAL EXPLOITATION IN HUMAN TRAFFICKING

ABSTRACT: Human trafficking represents a serious social, health, and justice problem in several countries, leading individuals to physical and psychological suffering. This work aimed to identify in Brazilian official documents the guidelines for the assistance of victims of sexual exploitation from official reference guides. This is a documental research that was conducted in the main official sites of the Brazilian government and its corresponding institutions. The following keywords were used: human trafficking; trafficking in women; psychological assistance; victims of trafficking; sexual exploitation. Nine documents were found, most of which (80%) are from the area of law, while the rest was divided between health and migration. Due to the complexity of each case, no specific approach techniques were found. However, some topics such as respect for the victim, confidentiality, and active listening appeared as highlights when discussing reception. Finally, an Individual Assistance Plan (IAP) was proposed, a model project for the social reinsertion of victims made by the European Union that aims to accompany victims in the short, medium, and long term. Although no guidelines were found with a specific pattern of psychosocial assistance to victims, they are important because they guide an initial approach with these people.

KEY-WORDS: Human Trafficking. Sexual Exploitation. Psychological Care.

INTRODUÇÃO

O tráfico humano é um fenômeno histórico que remonta à antiguidade, e mais recentemente, tem sido observado no Brasil. Durante o período colonial brasileiro, a mão de obra empregada nas fazendas latifundiárias era majoritariamente de pessoas escravizadas, trazidas contra a própria vontade de diversos países africanos. Passados mais de 500 anos, o Brasil ainda figura na rota do tráfico humano, com características e atores distintos (PASSOS *et al.*, 2022; STÖCKL *et al.*, 2021; TONEY-BUTLER *et al.*, 2022).

Em 2000, a Organização das Nações Unidas (ONU) promoveu a Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transnacional, também conhecida como Convenção de Palermo (UNODC, 2022). Entretanto, somente em 2004 o tráfico humano foi abordado neste marco legal por meio de dois protocolos adicionais à Convenção. O primeiro, intitulado “Protocolo Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, em Especial Mulheres e Crianças”; e o segundo, “Protocolo Contra o Crime Organizado Transnacional, relativo ao Combate ao Contrabando de Migrantes por via Terrestre, Marítima e Aérea” (UNODC, 2022). O governo brasileiro ratificou ambos os protocolos em 12 de

março de 2004, por meio dos decretos nº 5.016 e 5.017. Esses documentos são relevantes por representarem uma primeira tentativa formal de cooperação global entre os países e por abordarem a temática de maneira atualizada.

É importante distinguir tráfico humano de contrabando de pessoas. O UNODC define contrabando como a obtenção de lucro financeiro e/ou material pela entrada ilegal de um indivíduo em outro país. Essa diferença é esclarecida em três perspectivas: (1) consentimento – no tráfico, a vítima é enganada e não consente a situação, enquanto no contrabando há consentimento e conhecimento dos riscos envolvidos; (2) local do crime – contrabando ocorre em nível internacional, enquanto o tráfico pode ocorrer tanto nacional quanto internacionalmente; (3) exploração – no contrabando, a violação termina com a entrada da vítima no país, enquanto no tráfico a exploração persiste por tempo indeterminado (UNODC, 2022).

Relatórios anteriores do UNODC descrevem diversas finalidades do tráfico humano, incluindo exploração sexual, trabalho forçado, remoção de órgãos, casamentos forçados e adoção ilegal. Em um relatório recente com dados de mais de 110 países, estimou-se que, em 2016, a exploração sexual teve maior prevalência (59%), seguida pelo tráfico para trabalho análogo à escravidão (34%) e para “outros objetivos” (7%). Mulheres representaram 72% das vítimas (49% adultas e 23% menores de idade), enquanto 23% são meninas menores de idade. Homens adultos representaram 21% das vítimas e meninos são 7% (UNODC, 2018).

No Brasil, ainda há lacunas significativas na coleta de dados relacionados ao tráfico de pessoas, decorrentes da falta de unificação das informações entre as principais agências responsáveis e outros órgãos de atuação e repressão. Ademais, a ausência de padronização dos critérios de categorização das vítimas dificulta análises e estudos nesse âmbito. Entre os dados disponíveis, destacam-se aqueles coletados pelo Ministério da Saúde, que englobam o número de possíveis vítimas atendidas pelo sistema de saúde brasileiro. Conforme informações do Ministério da Justiça e Segurança Pública e do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (MJSP/UNODC, 2021), entre os anos de 2017 e 2020, das 615 vítimas identificadas, 459 eram mulheres, representando aproximadamente 75% do total. Diferentemente dos dados mencionados, não houve distinção entre adultos e crianças.

Outra instituição que contribuiu com dados para o relatório nacional foi a Polícia Federal, por meio de inquéritos policiais. Contudo, ao contrário do Ministério da Justiça, a maioria das vítimas resgatadas eram homens. No período de 2018 a 2020, foram registradas 203 vítimas, sendo 129 homens adultos (63,5% do total), 42 mulheres adultas (20,6%) e o restante (16,1%) composto por crianças e adolescentes (MJSP/UNODC, 2021).

O referido relatório também apresentou dados fornecidos pelos Núcleos de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas e pelos Postos Avançados de Atendimento Humanizado ao Migrante. As finalidades do tráfico foram divididas em cinco categorias: trabalho análogo

à escravidão; servidão; adoção ilegal; exploração sexual; e outros. A categoria “outros” engloba “casos de imigrantes em situação irregular ou vulnerável, refugiados e outras situações atendidas pelos Núcleos e Postos que ainda não foram especificados como possíveis casos de tráfico” (MJSP/UNODC, 2021, p. 36). A Tabela 1 exibe o número total e proporcional das vítimas, de acordo com a finalidade do tráfico.

Tabela 1. Vítimas de tráfico organizadas pela finalidade no período de 2017 a 2020.

	Trabalho escravo	Exploração Sexual	Adoção ilegal	Servidão	Outros	Total
Percentual	61,92%	20,64%	4%	2,60%	10,82%	100%
Total	309	103	20	13	54	499

Fonte: MJSP/UNODC (2021).

Aproximadamente 62% dos casos de tráfico humano no Brasil estão relacionados ao trabalho escravo, enquanto cerca de 20% estão vinculados à exploração sexual. Segundo a Divisão para Erradicação do Trabalho Escravo, entre 2016 e 2019, a maioria dos imigrantes resgatados estava empregada no setor têxtil, especialmente na produção de vestuário (ASBRAD, 2021). A questão socioeconômica é um dos principais fatores que motivam a migração. Conforme a ASBRAD (2011), o desejo de uma vida melhor sem dificuldades financeiras é uma das motivações mais comuns entre as pessoas resgatadas em situações de tráfico. Além disso, o desemprego, a precarização e a informalidade do trabalho aumentam a probabilidade de indivíduos buscarem novas oportunidades fora de seu país de origem (GHAFOORI *et al.*, 2022).

As vítimas de tráfico humano e exploração, sobretudo exploração sexual, estão expostas a diversos riscos à saúde física e psicológica, incluindo violência, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e realização de abortos clandestinos (VUJANOVIC *et al.*, 2022). Nesses casos, os criminosos forçam as vítimas a trabalhar e viver em ambientes insalubres e superlotados, com insegurança alimentar e outras condições precárias. Muitas vezes, os agressores confiscam os documentos das vítimas, dificultando ainda mais a liberdade e o acesso a serviços especializados (GORDON *et al.*, 2018).

No que diz respeito ao impacto na saúde mental, estudos indicam que essas vítimas têm maior probabilidade de desenvolver transtorno de estresse pós-traumático e depressão. Na ausência de atendimento psicológico, esses sintomas tendem a se agravar e persistir ao longo da vida (ROBITZ *et al.*, 2022). Além disso, em muitos casos, as mulheres são forçadas a consumir bebidas alcoólicas e outras substâncias, aumentando sua fragilidade e vulnerabilidade (FREDRIKSEN *et al.*, 2022).

Outra queixa recorrente é a discriminação e preconceito enfrentados pelas vítimas de exploração sexual e prostituição forçada. Segundo relatos obtidos pela ASBRAD (2011), há falta de preparo técnico e humanizado por parte dos profissionais atuantes nos serviços de migração e até mesmo de policiais. Muitas mulheres deportadas afirmam ser discriminadas por serem consideradas profissionais do sexo, mesmo que, na maioria dos casos, tenham sido enganadas em relação ao tipo de trabalho que realizariam (HUDA *et al.*, 2022). No Brasil, especificamente, a vulnerabilidade socioeconômica é o principal fator de risco para o aumento do tráfico de pessoas, sendo mulheres e crianças os principais alvos das organizações criminosas.

Além disso, a literatura não apresenta estudos que analisem diretrizes para o atendimento psicológico a vítimas de exploração sexual resultante do tráfico humano com base em documentos oficiais de agências brasileiras. Essa lacuna evidencia a necessidade de novas abordagens investigativas que possam aprofundar a compreensão sobre a problemática do tráfico de pessoas. Nesse sentido, este trabalho objetiva identificar e analisar, nos documentos oficiais brasileiros, as diretrizes para o atendimento de vítimas de exploração sexual, considerando a ausência de uma consolidação dessas orientações.

METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma pesquisa documental realizada a partir da coleta de informações em diferentes bases de dados. Esse método de pesquisa é comumente empregado em estudos sobre políticas de saúde e tem sido utilizado para diversos propósitos, especialmente para obter informações sobre atividades, processos de mudança e para compreender o conteúdo das políticas ao longo do tempo – neste caso, em relação às diretrizes para o atendimento psicológico a pessoas vítimas de exploração sexual decorrente do tráfico humano (WALSH, 2014). Para conduzir a pesquisa, foram adotados alguns procedimentos sugeridos pela literatura científica para essa modalidade de estudo, incluindo: delimitação de objetivos; estabelecimento de estratégias para levantamento, seleção e preparação dos materiais; extração de dados; e análise de dados (BOWEN, 2009; CASTO-ARROYAVE; DUQUE-PAZ, 2020; COFFEY, 2014; DALGLISH; KHALID; MCMAHON, 2021; MOILANEN *et al.*, 2022).

Os dados foram coletados a partir de sites oficiais do governo brasileiro e autarquias federais, como o Ministério da Justiça e Segurança Pública do Governo Federal, Ministério da Saúde, Conselho Federal de Psicologia e Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. No que se refere aos critérios de inclusão, foram considerados apenas os documentos produzidos após 2003, uma vez que passaram a abordar o Protocolo de Palermo, conforme mencionado na introdução. As palavras-chave utilizadas na busca dos documentos foram: tráfico humano; tráfico de mulheres; assistência psicológica; vítimas de tráfico; e exploração sexual.

RESULTADOS

Os documentos encontrados foram organizados em dois quadros, sendo o primeiro referente à identificação do documento, seu nome e ano de criação. Para facilitar a compreensão, eles foram organizados em ordem alfabética. O documento 1 é o decreto de lei que promulga o Protocolo Adicional à Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transnacional, relativo ao Combate ao Tráfico de Migrantes por Via Terrestre, Marítima e Aérea. Este documento, elaborado pela ONU, criminaliza o tráfico humano e define a relação entre os Estados Partes e a Organização no combate e enfrentamento deste crime em âmbito internacional. Ao longo de seus 25 artigos, o documento nº 1 estabelece uma série de compromissos que os Estados devem seguir, sem interferir, no entanto, em questões jurídicas, burocráticas ou administrativas, como a penalidade aplicada para esses casos, já que é responsabilidade de cada Estado defini-las de acordo com seu regimento. Outro ponto importante é que o documento afirma ser obrigação dos Estados proteger as vítimas e garantir seus direitos (BRASIL, 2004).

Conforme mencionado anteriormente, de acordo com o UNODC, as principais vítimas do tráfico são mulheres e crianças. Nesse sentido, foi criado, em 2004, o Protocolo Adicional à Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transnacional Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, em Especial Mulheres e Crianças. O segundo documento encontrado foi a ratificação deste protocolo por parte do Governo Executivo. Assim como o documento anterior, este tem como finalidade orientar os países signatários na criminalização do tráfico humano (BRASIL, 2004).

O terceiro documento é uma série de publicações realizadas a partir de uma parceria entre o Ministério da Saúde e a Universidade de Brasília (UnB), com o objetivo de propor uma série de discussões envolvendo os problemas de saúde física e psicológica enfrentados por mulheres que passaram por situações de tráfico e exploração sexual. O livreto foi elaborado para profissionais da área da saúde, assistentes sociais e outros departamentos, visando contribuir para a formação especializada desses profissionais (MS/UNB, 2013).

Quadro 1. Identificação dos documentos por título e ano de criação.

Nº do documento	Título	Ano de criação
1	Decreto de Lei nº 5016 de 12 de março de 2004	2004
2	Decreto de Lei nº 5017 de 12 de março de 2004	2004
3	Saúde, migração, tráfico e violência contra mulheres: O que o SUS precisa saber	2013
4	Guia de atuação no enfrentamento ao tráfico de pessoas no Brasil – Orientações para núcleos de enfrentamento ao tráfico de pessoas e postos avançados de atendimento humanizado ao migrante no Brasil.	2013
5	Lei nacional 13.344 de 6 de outubro de 2016	2016
6	3º Plano nacional de enfrentamento ao tráfico de pessoas.	2018
7	Assistência e referenciamento de vítimas de tráfico de pessoas - Atualizado de acordo com a lei nº 13.344/2016	2020
8	Assistência em saúde mental e atenção psicossocial à população migrante e refugiada no Brasil – Rede de apoio da sociedade civil	2021
9	Relatório nacional sobre tráfico de pessoas: Dados 2017 a 2020	2021

Os documentos apresentados abordam diversos aspectos do tráfico de pessoas no Brasil, com enfoque em orientações, legislação, políticas públicas e ações de combate a esse tipo de crime. O documento 4 é um referencial para orientar equipes técnicas multidisciplinares e gestores de políticas públicas no combate ao tráfico de pessoas, fornecendo diretrizes para a implementação de programas sociais e locais. O documento 5, a Lei 13.344, criminaliza o tráfico de pessoas no Brasil e estabelece penalidades para os responsáveis, garantindo assistência jurídica e proteção às vítimas. O documento 6 apresenta o 3º Plano Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas (PNETP), organizado em eixos temáticos para combater e reprimir o tráfico humano, identificar e responsabilizar criminosos e oferecer atenção às vítimas. O documento 7, semelhante ao documento 4, tem como objetivo guiar equipes locais e ajudar na construção de políticas públicas, atualizando as ações conforme a nova lei brasileira de combate ao tráfico (Lei 13.344). O documento 8 investiga as demandas, desafios e necessidades de Organizações da Sociedade Civil (OSC) que prestam atendimentos relacionados à atenção psicossocial de migrantes e refugiados no Brasil. O documento 9, um relatório nacional, é a principal fonte de dados quantitativos sobre o tráfico de pessoas no Brasil, analisando o perfil das vítimas, tipos de exploração e como as vítimas se envolveram nesse crime.

O Quadro 2 apresenta a organização dos documentos pelo autor institucional e área de atuação, evidenciando uma maior concentração na área do direito, apesar da diversidade de autores institucionais. Outras áreas como saúde e migração também participam das discussões sobre tráfico de pessoas. Esses documentos são importantes para compreender o contexto do tráfico de pessoas no Brasil e fornecer subsídios para o desenvolvimento de políticas públicas e ações de enfrentamento e prevenção. Além disso, destacam-se as necessidades de atendimento e proteção às vítimas e a importância de abordar a questão

de forma multidisciplinar, envolvendo áreas como direito, saúde e migração.

Quadro 2: Identificação dos documentos por autor institucional e área de atuação.

Nº do documento	Autor Institucional	Área de atuação
1	Governo Federal através do Protocolo feito pela ONU	Direito
2	Governo Federal através do Protocolo feito pela ONU	Direito
3	Ministério da Saúde e Universidade de Brasília (UnB)	Saúde
4	Ministério da Justiça e Segurança Pública	Direito
5	Ministério da Justiça e Segurança Pública	Direito
6	Governo Federal	Direito
7	Centro Internacional em colaboração com o Instituto Migrações e Direitos Humanos (IMDH), Ministério da Justiça e Segurança Pública, Ministério Público Federal e Polícia Federal	Direito
8	Organização Internacional de Migração (OIM) da ONU, Ministério da Justiça e Segurança Pública	Migração e Direito
9	Ministério da Justiça e Segurança Pública	Direito

DISCUSSÃO

Com base nos dados encontrados, os dois primeiros documentos, baseados nos protocolos feitos pela ONU, fornecem recomendações aos Estados sobre o que deve ser feito em casos de tráfico humano. Os textos afirmam que é obrigação dos Estados garantir o atendimento e assistência jurídica às vítimas, além de não as criminalizar (BRASIL, 2004). A legislação brasileira, no documento 5, tem em seu artigo 2º, inciso VI, o seguinte item: “atenção integral às vítimas diretas e indiretas, independentemente de nacionalidade e de colaboração em investigações ou processos judiciais” como um dos principais pilares de enfrentamento ao tráfico humano. Essa atenção integral engloba a saúde física e psicológica das vítimas e o acesso ao sistema jurídico (BRASIL, 2016). O artigo 6º determina que as necessidades individuais devem ser respeitadas, incluindo questões de gênero, orientação sexual, religião, raça e nacionalidade. A reinserção na sociedade é um direito garantido, através do acesso à educação, cultura, formação profissional, trabalho e, no caso de crianças e adolescentes, a busca de reinserção familiar e comunitária (BRASIL, 2016).

O sexto documento, a maior referência nacional atual em termos de políticas públicas, possui um eixo temático dedicado à assistência às vítimas, mas apresenta uma abordagem mais genérica e não estabelece diretrizes específicas para as vítimas de violência sexual. As principais diretrizes de políticas públicas envolvem a criação de parcerias com entidades responsáveis pelo acolhimento, sejam OSCs ou instituições governamentais, como os Núcleos de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas, e a tentativa de criar uma rede de apoio para reinserir as vítimas na sociedade por meio de projetos educacionais ou de geração de emprego (BRASIL, 2020).

Os documentos 3 e 4 merecem atenção especial. O documento 4 dedica um capítulo inteiro aos critérios de atendimento humanizado às vítimas de tráfico. O texto aponta como principal objetivo o respeito às vontades de cada indivíduo e a aproximação entre a vítima e a equipe técnica, fazendo com que ambas as partes sejam protagonistas nos processos de decisão das medidas (MJSP, 2013). Em resumo, várias diretrizes são identificadas ao longo do capítulo do documento 4, incluindo confidencialidade, escuta ativa, confiança e atendimento diferenciado. Essas diretrizes visam garantir a segurança e integridade das vítimas, promover um ambiente acolhedor e atender às necessidades específicas de cada caso (MOUSAVI-RAMEZANZADE *et al.*, 2020; JAIN *et al.*, 2022; HEMMINGGS *et al.*, 2016; ORAM *et al.*, 2012; GREENBAUM, 2020). Embora o documento 4 não apresente discussões específicas para as vítimas de exploração sexual, menciona o modelo europeu de Plano de Assistência Individual (PAI), que consiste em um plano individualizado elaborado por uma equipe multidisciplinar, com ações de curto, médio e longo prazo de acordo com a realidade de cada indivíduo (MJSP, 2013).

O documento 3 aborda o tráfico de pessoas no contexto da saúde, considerando a perspectiva da saúde das vítimas e como questão de saúde pública. Ele não apresenta propostas de atendimento específico para vítimas de tráfico sexual, mas serve como referência para entender melhor as consequências desse crime e questões relacionadas, como uso de drogas e ISTs. Práticas como terapias breves e grupos de apoio podem ser eficientes quando combinadas com o acolhimento individual (MS/UNB, 2013).

O documento 7, mais recente, busca alinhar as políticas públicas com a nova lei apresentada no documento 5. O conceito de atendimento humanizado neste documento segue os mesmos princípios apresentados no documento 4. Além do acolhimento proposto, o acompanhamento é importante para garantir a autonomia das vítimas. Em relação às mulheres vítimas, o texto reforça a importância de separar a prostituição da exploração sexual para diminuir o preconceito e a marginalização das pessoas que trabalham com sexo (GEWIRTZ O'BRIEN *et al.*, 2020). Portanto, os documentos analisados fornecem diretrizes e recomendações para o atendimento e assistência às vítimas de tráfico humano, considerando a importância do atendimento humanizado, a confidencialidade, a escuta ativa e o atendimento diferenciado. Além disso, destaca-se a necessidade de considerar as especificidades de cada caso, incluindo questões de gênero, orientação sexual, religião, raça e nacionalidade, bem como a reinserção na sociedade. Com base nas informações apresentadas, fica evidente a importância de abordar a questão do tráfico de pessoas para exploração sexual de maneira sensível e sem preconceitos, considerando que a prostituição não é crime no Brasil, mas a exploração de alguém por meio da prostituição é crime (ICMPD, 2016). Essa abordagem também deve incluir a população trans e travesti, que muitas vezes recorrem à prostituição como forma de sobrevivência devido ao preconceito da sociedade (POCOCK *et al.*, 2018).

O documento 8 revela as principais demandas das instituições que trabalham com migrantes e/ou refugiadas, destacando as dificuldades no acesso aos serviços de saúde e o desamparo vivido por muitas vítimas. Entretanto, o documento não diferencia claramente entre migrantes, pessoas traficadas/contrabandeadas e refugiadas. O documento 9, embora não discuta o atendimento às vítimas, é relevante para compreender o contexto e identificar os principais fatores que levam à vitimização das pessoas. Ao analisar os autores institucionais e áreas de concentração, nota-se uma maior concentração na área do direito e poucos materiais voltados para profissionais de saúde. A ausência de materiais específicos sobre tráfico de pessoas para exploração sexual nos órgãos de regulação da psicologia, como o Conselho Federal de Psicologia e os conselhos regionais, indica uma lacuna na literatura e na orientação para profissionais de saúde que lidam com essas vítimas.

CONCLUSÃO

É correto afirmar que a compreensão dos fatores sociais, políticos e econômicos que influenciam na vitimização é essencial para o desenvolvimento de políticas públicas efetivas de combate e enfrentamento ao tráfico de pessoas. Esses problemas sociais, como desemprego, falta de educação, desigualdades e precarização do trabalho, estão na raiz do fenômeno do tráfico de pessoas. Nos documentos analisados, foram identificadas diretrizes com foco na reinserção social e programas assistenciais para geração de renda e emprego por parte do Estado. Essas medidas são importantes para criar oportunidades e reduzir a vulnerabilidade das vítimas e potenciais vítimas do tráfico de pessoas.

Para estudos futuros, a investigação do uso do Plano de Assistência Individual (PAI) apresentado no documento 04 em instituições de atendimento é uma sugestão interessante. Um estudo de caso de acompanhamento de longo prazo poderia fornecer informações valiosas sobre a eficácia desse modelo e possíveis melhorias que podem ser implementadas. Além disso, a área de “psicologia do imigrante” merece mais atenção, uma vez que há poucos estudos focados em estrangeiros, principalmente aqueles em condições de trabalho degradantes. Aprofundar o conhecimento nesta área pode ajudar a desenvolver abordagens mais efetivas e humanizadas para lidar com as necessidades específicas dessa população vulnerável, contribuindo assim para a melhoria das políticas públicas e das práticas de atendimento às vítimas de tráfico de pessoas.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DEFESA DA MULHER DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE (ASBRAD). **Enfrentamento ao tráfico de pessoas: A experiência da ASBRAD no atendimento às vítimas e na capacitação das redes de atenção.** Guarulhos: ASBRAD, 2011. Recuperado em 5 de setembro, 2022, de https://www.asbrad.org.br/wp-content/uploads/2018/08/Enfrentando_o_Trafico_de_Pessoas.pdf

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DEFESA DA MULHER DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE (ASBRAD). **Mapeamento do tráfico de pessoas no Brasil: Características da exploração sexual de crianças, adolescentes e pessoas adultas e suas relações com as rodovias federais brasileiras.** Guarulhos: ASBRAD, 2021. Recuperado em 5 de setembro, 2022, de https://www.asbrad.org.br/wp-content/uploads/2021/07/Trafico-de-Pessoas_VOL03-FINAL.pdf

BOWEN, G. Document Analysis as a Qualitative Research Method. **Qualitative Research Journal**, vol. 9, n. 2, 27-40, 2009. <https://doi.org/10.3316/qrj0902027>

BRASIL. **Decreto nº 5.016, de 12 de março de 2004. Promulga o protocolo adicional à Convenção das Nações Unidas contra o crime organizado transnacional, relativo ao combate ao tráfico de migrantes por via terrestre, marítima e aérea.** Brasília: Governo Federal, 2004. Recuperado em 5 de setembro, 2022, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5016.htm

BRASIL. **Decreto nº 5.017, de 12 de março de 2004. Promulga o protocolo adicional à Convenção da Nações Unidas contra o crime organizado transnacional relativo à prevenção, repressão e punição do tráfico de pessoas, em especial mulheres e crianças.** Brasília: Governo Federal, 2004. Recuperado em 5 de setembro, 2022, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5017.htm

BRASIL. **Lei nacional 13.344, de 06 de outubro de 2016. Dispõe sobre prevenção e repressão ao tráfico interno e internacional de pessoas e sobre medidas de atenção às vítimas.** Brasília: Governo Federal, 2016. Recuperado em 5 de setembro, 2022, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13344.htm

BRASIL. MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS. (2020). **O que é Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180?** Recuperado em 5 de setembro, 2022 de <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/denuncie-violencia-contra-a-mulher/o-que-e-central-de-atendimento-a-mulher-2013-ligue-180>

CASTRO-ARROYAVE, D. M.; DUQUE-PAZ, L. F. Documentary research on social innovation in health in Latin America. **Infectious diseases of poverty**, vol. 9, n. 1, 41, 2020. <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00659-6>

COFFEY, A. Analysing Documents. **The SAGE Handbook Of Qualitative Data Analysis**,

367-379, 2014. <https://doi.org/10.4135/9781446282243.n25>

DALGLISH, S. L.; KHALID, H.; MCMAHON, S. A. (2021). Document analysis in health policy research: the READ approach. **Health policy and planning**, vol. 35, n. 10, 1424–1431. <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa064>

FREDRIKSEN GOLDSSEN, K. I. *et al.* Health, economic and social disparities among transgender women, transgender men and transgender nonbinary adults: Results from a population-based study. **Preventive medicine**, 156, 106988, 2022. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2022.106988>

GEWIRTZ O'BRIEN, J. R. *et al.* Featured Counter-Trafficking Program: The Minnesota Runaway Intervention Program. **Child abuse & neglect**, 100, 104141, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104141>

GHAFOORI, B. *et al.* Clinical profiles and factors associated with treatment initiation in survivors of sex trafficking: A comparison with survivors of domestic violence and sexual assault. **Psychological trauma: theory, research, practice and policy**, 2022 <https://doi.org/10.1037/tra0001273>

GORDON, M. *et al.* Psychiatry's Role in the Management of Human Trafficking Victims: An Integrated Care Approach. *Journal of psychiatric practice*, vol. 24, n. 2, 79–86, 2018. <https://doi.org/10.1097/PRA.0000000000000287>

GREENBAUM J. A Public Health Approach to Global Child Sex Trafficking. **Annual review of public health**, 41, 481–497, 2020. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094335>

HEMMINGS, S. *et al.* Responding to the health needs of survivors of human trafficking: a systematic review. **BMC health services research**, vol. 16, n. 320, 2016. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1538-8>

HUDA, M. N. *et al.* The Involvement of Bangladeshi Girls and Women in Sex Work: Sex Trafficking, Victimhood, and Agency. **International journal of environmental research and public health**, vol. 19, n. 12, 7458, 2022. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127458>

INTERNATIONAL CENTRE FOR MIGRATION POLICY DEVELOPMENT. (ICMPD). **Assistência e referenciamento de vítimas de tráfico de pessoas: atualizado de acordo com a lei no13.344/2016**. Recuperado em 5 de setembro, 2022, de https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/trafico-de-pessoas/publicacoes/guia_assistencia_icmpd_versao_digital_simples_final.pdf

JAIN, J. *et al.* Creating a Collaborative Trauma-Informed Interdisciplinary Citywide Victim Services Model Focused on Health Care for Survivors of Human Trafficking. **Public health reports**, 137, 30S–37S, 2022. <https://doi.org/10.1177/00333549211059833>

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA (MJSP) / ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIMES (UNODC). **Relatório nacional sobre tráfico de pessoas: dados 2017 a 2020**. Viena: UNODC, 2021. Recuperado em 5 de setembro, 2022, de https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil//Topics_TIP/Publicacoes/TiP_PT.pdf

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA (MJSP). **III Plano Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas**. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2019. Recuperado em 5 de setembro, 2022, de <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/trafico-de-pessoas/coletanea-de-instrumentos-de-enfrentamento-ao-trafico-de-pessoas>

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS) / UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UNB). **Saúde, migração, tráfico e violência contra mulheres: o que o SUS precisa saber**. Brasília: MS/UnB, 2013. Recuperado em 5 de setembro, 2022, de https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_migracao_trafico_violencia_saber.pdf

MOILANEN, T. *et al.* Developing a Feasible and Credible Method for Analyzing Healthcare Documents as Written Data. **Global qualitative nursing research**, 9, 23333936221108706, 2022. <https://doi.org/10.1177/23333936221108706>

MOUSAVI-RAMEZANZADE, M. *et al.* The Impact of Drug and Alcohol Consumption and Socio-demographic Variables on the Age of First Selling Sex among Iranian Female Sex Workers. **Addiction & health**, vol. 12, n. 2, 130–139, 2020. <https://doi.org/10.22122/ahj.v12i2.263>

ORAM, S. *et al.* Prevalence and risk of violence and the physical, mental, and sexual health problems associated with human trafficking: systematic review. **PLoS medicine**, vol. 9, n. 5, e1001224, 2012. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001224>

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM) / MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA (MJSP). **Assistência em saúde mental e atenção psicossocial à população migrante e refugiada no Brasil: a rede de apoio da sociedade civil**. 2021. Recuperado em 5 de setembro, 2022, de https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbdl1496/files/documents/AESM_final_online_2021_0.pdf

PASSOS, T. S. *et al.* Profile of Reported Trafficking in Persons in Brazil Between 2009 and 2017. **Journal of interpersonal violence**, vol. 37, 11-12, NP8257–NP8273, 2022. <https://doi.org/10.1177/0886260520976219>

POCOCK, N. S. *et al.* Occupational, physical, sexual and mental health and violence among migrant and trafficked commercial fishers and seafarers from the Greater Mekong Subregion (GMS): systematic review. **Global health research and policy**, vol. 3, n. 28, 2018. <https://doi.org/10.1186/s41256-018-0083-x>

ROBITZ, R. *et al.* An Annotated Bibliography on Human Trafficking for the Mental Health

Clinician. **Journal of psychiatric practice**, vol. 28, n. 3, 218–226, 2022. <https://doi.org/10.1097/PRA.0000000000000636>

STÖCKL, H. *et al.* Human trafficking and violence: Findings from the largest global dataset of trafficking survivors. **Journal of migration and health**, vol. 4, 100073, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2021.100073>

TONEY-BUTLER, T. J. *et al.* **Human Trafficking**. In StatPearls. StatPearls Publishing, 2022.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **Relatório global sobre o tráfico de pessoas: 2018**. Genebra: UNODC, 2018. Recuperado em 5 de setembro, 2022, de https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil//Topics_TIP/Publicacoes/TiP_PT.pdf

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). **Tráfico de Pessoas e Contrabando de Migrantes**. Genebra: UNODC, 2022.

VUJANOVIC, A. A. *et al.* Applying Telemental Health Services for Adults Experiencing Trafficking. **Public health reports**, vol. 137, 17S–22S, 2022. <https://doi.org/10.1177/00333549221085243>

WALSH K. Documentary research and evaluation in medical education. **Journal of educational evaluation for health professions**, vol. 11, n. 18, 2014. <https://doi.org/10.3352/jeehp.2014.11.18>

ZIMMERMAN, C.; KISS, L. Human trafficking and exploitation: A global health concern. **PLoS medicine**, vol. 14, n. 11, e1002437, 2017. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002437>

ENTRE A FICÇÃO E A REALIDADE: VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E ASPECTOS PSICOSSOCIAIS EM “MAID”

Ana Cláudia Pinheiro¹;

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP.

<https://orcid.org/0009-0006-7478-5471>

Gabriela Gazzola Cunha²;

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP.

<https://orcid.org/0009-0005-0806-8653>

Bruna Costa³;

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP.

<https://orcid.org/0009-0001-2830-7421>

Beatriz Sinkoç Garbini⁴;

Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Campinas, SP.

<https://orcid.org/0009-0002-4876-7510>

Laura Soares da Silva⁵;

PUC-Campinas, Campinas, SP.

<http://lattes.cnpq.br/9997123718567716>

<https://orcid.org/0000-0003-2726-4842>

Wanderlei Abadio de Oliveira⁶;

PUC-Campinas, Campinas, SP.

<https://orcid.org/0000-0002-3146-8197>

<http://lattes.cnpq.br/5455601415853420>

Claudio Romualdo⁷;

PUC-Campinas, Campinas, SP.

<https://orcid.org/0000-0002-1611-3195>

<http://lattes.cnpq.br/1149353715744758>

Richard Aleksander Reichert⁸;

UNIFESP, Departamento de Psicobiologia, SP.

<https://orcid.org/0000-0002-5761-9336>

<http://lattes.cnpq.br/7744495824597038>

Lucas da Rosa Ferro⁹;

UNIFESP, Departamento de Psicobiologia, SP.

<https://orcid.org/0000-0003-4895-8042>

<http://lattes.cnpq.br/1310874804455363>

Adriana Scatena¹⁰;

UNIFESP, Guarulhos, SP.

<https://orcid.org/0000-0002-4034-1251>

<http://lattes.cnpq.br/0915241078178991>

André Luiz Monezi Andrade¹¹.

PUC-Campinas, Campinas, SP.

<https://orcid.org/0000-0003-0111-8935>

<http://lattes.cnpq.br/3452462942187599>

RESUMO: A violência doméstica é caracterizada por atos agressivos, sejam físicos, psicológicos, sexuais, patrimoniais e/ou morais, sendo no ambiente familiar um dos principais locais em que ocorrem as agressões contra as vítimas. Esse tipo de violência pode provocar inúmeras consequências em diversas dimensões, cuja intensidade varia da gravidade do abuso sofrido. Além disso, a vítima pode vivenciar sentimentos de desesperança, medo, baixa autoestima, entre outras formas de sofrimento psicológico. O presente trabalho visou descrever as diferentes formas de violência doméstica com base na série *“Maid”*, especificando a associação entre a falta de suporte e apoio social e a violência doméstica, bem como relatar, a partir da perspectiva da vítima, os problemas emocionais decorrentes da violência doméstica, além de descrever e discutir os impactos do machismo na relação com a vítima e as consequências nos aspectos emocionais. Para a análise das cenas da série, foram utilizadas as seguintes categorias: (i) Machismo; (ii) Suporte Social; (iii) Problemas Emocionais; (iv) Violência Moral e (v) Violência Psicológica. O estudo evidenciou prevalência nos fatores como violência moral e psicológica, problemas emocionais decorrentes da violência, déficit no suporte social perante as necessidades da vítima e a influência do machismo na identificação da violência e busca por auxílio.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Doméstica. Conflitos Emocionais. Apoio Social.

BETWEEN FICTION AND REALITY: DOMESTIC VIOLENCE AND PSYCHOSOCIAL ASPECTS IN 'MAID'

ABSTRACT: Domestic violence is characterized by aggressive acts, whether physical, psychological, sexual, property and/or moral, and the family environment is one of the main places where aggressions against the victims occur. This type of violence can cause numerous consequences in several dimensions, whose intensity varies according to the severity of the abuse suffered. In addition, the victim may experience feelings of hopelessness, fear, low self-esteem, among other forms of psychological suffering. The present work aimed to describe the different forms of domestic violence based on the series "Maid", specifying the association between the lack of support and social support and domestic violence, as well as to report, from the victim's perspective, the emotional problems arising from domestic violence, in addition to describing and discussing the impacts of machismo on the relationship with the victim and the consequences on emotional aspects. For the analysis of the scenes of the series, the following categories were used: (i) Machismo; (ii) Social Support; (iii) Emotional Problems; (iv) Moral Violence and (v) Psychological Violence. The study evidenced the prevalence of factors such as moral and psychological violence, emotional problems resulting from violence, deficits in social support for the victim's needs, and the influence of machismo in the identification of violence and search for help.

KEYWORDS: Domestic Violence. Emotional Conflicts. Social Support.

INTRODUÇÃO

A violência doméstica se caracteriza por atos agressivos provenientes, em grande medida, de parceiros ou ex-parceiros, que podem ser físicos, psicológicos, sexuais, patrimoniais e morais (DAHLBERG *et al.*, 2002). Nesse sentido, o perfil dos agressores, em sua maioria, resume-se em homens, enquanto o perfil das vítimas constitui-se majoritariamente em mulheres, que sofrem violências do tipo psicológica e física. Também, sabe-se que o ambiente familiar de suas casas é o principal local em que ocorrem as agressões.

Dentre os principais danos emocionais decorrentes de violência doméstica encontram-se a depressão, ansiedade, síndrome do pânico, distúrbios do sono, estresse pós-traumático, ideação suicida e aumento no uso de substâncias (PEREIRA *et al.*, 2021; LUDEMIR, 2008). Além disso, as violências causam sentimentos de medo, desesperança, baixa autoestima, incapacidade, perda de memória, maior irritabilidade, entre outros prejuízos (FERREIRA *et al.*, 2021).

A série "Maid", produzida pela *Netflix*, apresenta uma história verídica de uma vítima de violência doméstica que busca sair de um relacionamento abusivo, tentando estabelecer uma vida estável para si e sua filha. Essa série representa as dificuldades vividas pelas

vítimas desse tipo de violência em questões sociais, emocionais e financeiras, mostrando tanto os fatores que as mantêm no relacionamento quanto suas motivações para deixá-lo.

Desse modo, devido ao aumento no número de violências contra a mulher em 2021 (FBSP, 2021), este trabalho visou descrever as diferentes formas de violência doméstica com base na série “*Maid*”, especificando a associação entre a falta de suporte e apoio social e a violência doméstica. Além de relatar, a partir da perspectiva da vítima, os problemas emocionais decorrentes da violência doméstica e, por fim, descrever e discutir os impactos do machismo na relação com a vítima e as consequências nos aspectos emocionais.

Violência doméstica

A violência doméstica é caracterizada por atos agressivos que causam danos psicológicos, sociais e físicos, principalmente perpetrados por um(a) parceiro(a) ou ex-parceiro(a) da vítima. A Lei Maria da Penha, nº 11.340/2006, estabelece cinco tipos de violência praticados contra a mulher: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral (BRASIL, 2006).

A violência física está relacionada ao uso de força física, incluindo o uso de armas ou outros meios, que ameaçam a integridade física da mulher e podem levar ao desenvolvimento de doenças físicas ou mentais (NETTO *et al.*, 2014). A violência psicológica ocorre quando o agressor faz ameaças, ridiculariza, aprisiona, constrange, deprecia, intimida, repreende e chantageia sua parceira. A violência sexual se dá no momento do ato sexual não consentido, na imposição da prostituição, no impedimento ou obrigação de uma gestação, na exigência do matrimônio, no voyeurismo e em outras modalidades em que não há concordância da mulher. A violência patrimonial é caracterizada por qualquer conduta que represente retenção, subtração, destruição parcial ou total dos objetos da vítima, documentos pessoais e recursos econômicos. Isso pode incluir controlar o dinheiro da parceira, não pagar pensão alimentícia, privá-la de bens, valores ou recursos econômicos. Por fim, a violência moral é cometida por meio de crimes de calúnia, difamação ou injúria, como exposição da vida íntima do casal, crítica mentirosa, acusação de traição e rebaixamento da mulher por meio de xingamentos (BRASIL, 2006).

Perfil dos agressores e das vítimas

O perfil dos agressores apresenta dados heterogêneos na literatura. Moraes *et al.* (2018) identificaram que os homens agressores eram predominantemente pardos, solteiros, com idade entre 24 e 34 anos, possuíam ensino fundamental, eram católicos, recebiam até dois salários-mínimos, residiam com parentes e pertenciam a classes menos favorecidas. Em contrapartida, Zart e Scortegagna (2015) observaram que os agressores faziam uso de álcool ou outras drogas e eram companheiros ou ex-companheiros das vítimas. Já Vasconcelos, Holanda e Albuquerque (2016) verificaram que os agressores

possuíam entre 19 e 30 anos, estavam em união estável, tinham renda própria, eram parceiros da mulher, consumiam álcool de forma abusiva e utilizavam outras drogas. O estudo “*Gênero, machismo e violência conjugal: um estudo acerca do perfil societário e cultural dos agressores de violência doméstica e familiar contra as mulheres*” destaca que os agressores não se reconhecem como indivíduos violentos e consideram a ação natural, tolerável e admissível, além de considerarem uma característica masculina ou até mesmo uma resposta ao comportamento feminino.

No que se refere ao perfil das vítimas, Moraes *et al.* (2018) identificaram que as mulheres vítimas de violência doméstica tinham entre 24 e 34 anos, eram pardas, solteiras, não exerciam atividade remunerada, possuíam ensino médio e moravam em casas próprias. Já o estudo “*Perfil Sociodemográfico de mulheres vítimas de violência doméstica e circunstâncias do crime*”, que analisou 71 boletins de ocorrência em uma Casa de Apoio a mulheres vítimas de violência doméstica, observou que a média de idade das vítimas era de 33 anos, com baixa escolaridade, sendo que 80,28% sofreram violência psicológica e 64,78% violência física. A pesquisa de Griebler e Borges (2013), que investigou o perfil dos personagens envolvidos nos casos de violência contra a mulher registrados numa Delegacia de Polícia Civil no interior do Rio Grande do Sul, mostrou que a maioria das vítimas tinha 35,8 anos, ensino fundamental completo, estava em relacionamentos estáveis e sofria violência psicológica.

Ambiente em que as vítimas vivem

Conforme o relatório intitulado “*Violência doméstica contra a mulher: dados estatísticos da segunda vara especializada da comarca de São Luís*”, o ambiente familiar é o principal local em que ocorrem as agressões. Especificamente, 66,93% das mulheres entrevistadas eram vítimas de violência doméstica na própria casa (TJMA, 2019).

Aspectos epidemiológicos

Dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública apontaram um aumento no número de violências contra a mulher em 2021. Houve um crescimento de 3,7% no número de estupros em comparação com o ano anterior, porém, um decréscimo de 2,4% nos índices de feminicídio. Com isso, a taxa de mortalidade feminina teve uma queda de 3%, resultando em 1,22 mortes a cada 100 mil mulheres (FBSP, 2021).

A Organização Mundial de Saúde (2005) apontou que entre 10% e 52% das mulheres já foram agredidas fisicamente em algum momento de suas vidas pelos seus parceiros. Além disso, a pesquisa “*Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado*” revelou que a cada dois minutos, cinco mulheres foram agredidas e, em 80% dos casos, o responsável pela violência foi o marido, namorado ou ex-companheiro (OMS, 2005).

Problemas emocionais relacionados à violência doméstica

A violência doméstica pode acarretar inúmeras consequências para a vítima, em dimensões tanto físicas quanto psicológicas, cuja intensidade depende da gravidade do abuso sofrido. No aspecto psicológico, a vítima pode desenvolver sintomas de estresse pós-traumático, síndrome do pânico, ansiedade, depressão, distúrbios do sono, além de aumentar o uso de substâncias e ter maiores chances de tentar suicídio (PEREIRA *et al.*, 2021; LUDEMIR, 2008). Além disso, a vítima pode experimentar sentimentos de medo, desesperança, baixa autoestima, incapacidade, perda de memória e maior irritabilidade (FERREIRA *et al.*, 2021).

Em um estudo realizado por Mozzambani (2011), que visou identificar casos psicopatológicos em vítimas de violência doméstica que procuraram a Primeira Delegacia de Defesa da Mulher de São Paulo, verificou-se que, de uma amostra de dezessete mulheres, 59% apresentavam casos de depressão grave, 59% apresentavam ansiedade grave, 76% possuíam transtorno de estresse pós-traumático, e 88% tiveram experiências dissociativas peritraumáticas.

Outro estudo, realizado por Yuan e Hesketh (2021), investigou uma possível relação entre abuso doméstico e depressão em mulheres chinesas e observou que 65,5% das mulheres vítimas de violência doméstica apresentavam sintomas de depressão. Além disso, o estudo apontou que a violência sexual foi a maior causa de depressão entre as mulheres entrevistadas, em comparação com as violências psicológica e física. Observou-se, também, que mulheres com depressão têm uma chance 2,41 vezes maior de sofrerem violência psicológica, 1,83 vezes mais de sofrerem violência física, 2,15 vezes mais de sofrerem violência sexual e, no total, uma chance 2,40 vezes maior de sofrerem qualquer tipo de violência em relação às mulheres sem depressão. Em outras palavras, observou-se associação positiva entre violência doméstica e apresentar sintomas de depressão.

METODOLOGIA

Material

A série em questão é baseada em fatos reais e apresenta a história de Alex, uma mulher que busca melhores condições de vida com sua filha de dois anos, Maddy, mas enfrenta diversos obstáculos, como o relacionamento abusivo com o pai da criança e a falta de moradia, emprego e apoio social. Apesar de conseguir um emprego como faxineira, ela ainda precisa lidar com a compra de seus próprios produtos de limpeza, o pagamento pelos meios de transporte e um salário inadequado. Alex acaba indo para um abrigo para mulheres em situações semelhantes e, depois, mora em diversas casas, sempre enfrentando novas dificuldades.

Além do relacionamento abusivo, Alex precisa lidar com uma mãe diagnosticada com transtorno afetivo bipolar e um pai ausente que se recusa a ajudá-la no processo de

guarda da filha. Isso ocorre porque ele estaria defendendo o pai de Maddy, Sean, que já havia sido abusivo com a mãe de Alex no passado. Ambos apresentam problemas com o uso excessivo de álcool e compartilham um perfil abusivo. A série conclui com Sean cedendo a guarda da filha para Alex, reconhecendo que não tem condições psicológicas para cuidar dela. Mãe e filha decidem mudar de estado e Alex convida sua mãe para irem juntas, em busca de um novo começo para todas elas.

Participantes

Na série, a personagem principal é Alex, tem dificuldades para identificar o abuso que está sofrendo de Sean, o pai de sua filha. Ao longo da série, Alex é vítima de diversas formas de violência e não sabe o que fazer devido à falta de suporte e apoio. Além disso, ela sofre crises de pânico ao lembrar-se dos abusos sofridos pela sua mãe durante a infância. No que se refere aos aspectos sociais, é possível perceber a falta de apoio a Alex, principalmente em relação à moradia. Ao sair de casa com sua filha, ela não tem onde ficar e, por isso, busca emprego para conseguir um lugar para morar. No entanto, vive migrando de casa devido à falta de apoio financeiro e à precarização do seu trabalho como empregada doméstica. Alex encontra alguma estabilidade quando é contratada por Regina, uma mulher que aprecia muito seu trabalho e a contrata permanentemente. Porém, mesmo com melhores condições de trabalho, ainda enfrenta dificuldades com o apoio psicológico e só consegue ajuda quando se dirige a um abrigo para mulheres vítimas de violência doméstica.

Procedimentos

Para a análise das cenas da série, foram utilizadas as seguintes categorias: (i) Machismo; (ii) Suporte Social; (iii) Problemas Emocionais; (iv) Violência Moral e (v) Violência Psicológica. Quanto à primeira categoria, considera-se que o Machismo é caracterizado pela inferiorização da mulher perante o homem, submetendo a autonomia, vontades, corpo e sexualidade feminina à dominação da figura masculina. Como a relação de dominação masculina é normalizada pela sociedade, que é estruturalmente machista, as mulheres enfrentam dificuldades para identificar situações de violência e encontrar redes de apoio para se desvencilhar do agressor (FERREIRA; FURTADO, 2021).

A segunda categoria é o Suporte Social, composto por familiares, vizinhos, amigos da vítima, organizações sociais, religiosas e setores da saúde (GROSSI; TAVARES; OLIVEIRA, 2008). A rede de apoio é fundamental para a saúde e proteção da vítima diante de situações de risco, ajudando-a a sair do relacionamento abusivo (HEANEY; ISRAEL, 2008). O agressor costuma afastar a mulher dos amigos e familiares, tornando-se a única referência e rede de apoio de sua parceira (GROSSI; TAVARES; OLIVEIRA, 2008). De acordo com um estudo de Grossi, Tavares e Oliveira (2008), a mãe da vítima foi considerada

a pessoa mais significativa com quem a mulher agredida poderia contar, dentre as demais relações.

A terceira categoria, Problemas Emocionais, foi escolhida com base em um estudo realizado por Oliveira e Abreu (2022), que mostrou que a violência doméstica pode acarretar diversos prejuízos emocionais, como ansiedade, depressão, insônia, baixa autoestima e tentativas de suicídio. Esses três fatores estão presentes na vida da personagem principal da série “*Maid*”, que é vítima de um relacionamento abusivo.

As duas últimas categorias são Violência Moral e Violência Psicológica, definidas por Fonseca, Ribeiro e Leal (2012) como condutas que geram danos emocionais, transgredindo valores morais e diminuindo a autoestima das vítimas. A Violência Moral inclui condutas como calúnia, difamação ou injúria, enquanto a Violência Psicológica envolve ações como coação, humilhação, imposição, jogos de poder, xingamentos, desvalorização, gritos, desprezo e desrespeito.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 refere-se à descrição das cenas em relação à série “*Maid*”. As cenas foram classificadas em diferentes categorias.

Quadro 1: Descrição das cenas da série “*Maid*” e suas categorizações

Nº da cena	Descrição	Categoria
1	Alex conta para Sean que está grávida, então ele solicita que a personagem aborte, mas ela não aceita. Então, ele retira todos os seus pertences de casa, sob a chuva. Sean também grita com Alex, ofende e culpabiliza por problemas em sua vida.	Machismo
2	Após sair de casa, Alex busca a assistência do Governo, mas, por não possuir um vínculo empregatício, não consegue se inscrever no programa social.	Falta de suporte social
3	Alex consegue uma entrevista de emprego e, por conta disso, deixa sua filha -aos cuidados de sua mãe. Ela explicita que a menina, em nenhuma circunstância, deveria ser entregue a Sean. Na entrevista, Alex é contratada e precisa iniciar imediatamente, porém, ao sair do trabalho e retornar à casa da mãe, recebe treze notificações de ligações perdidas da mesma. Diante dessas condições, Alex é informada que, sem sua autorização, a mãe ligou para Sean pedindo-lhe que buscasse Maddy.	Falta de suporte social
4	Alex, ao buscar a filha na casa de Sean, lembra-se de comportamentos agressivos e violências físicas sofridas, quando o mesmo estava sob efeitos de álcool.	Violência moral/ psicológica
5	Alex busca Maddy na casa de Sean, e os dois conversam. Ele pergunta como ela conseguirá trabalhar e quem irá cuidar de Maddy nesse período. Além disso, questiona se ela está ficando “louca” pelo fato de sair de casa, pois ele supostamente supre todas as suas necessidades. Em seguida, Sean afirma que, ao sair de casa, Alex não terá mais ninguém.	Violência moral/ psicológica

6	Após sofrer um acidente de carro, Alex liga para o pai – pouco presente em sua vida – para socorrê-la. Ela acaba tendo que dormir em uma estação, pois o pai não ofereceu sua residência como abrigo, já que sua nova esposa e suas outras filhas estavam em casa.	Falta de suporte social
7	Na tentativa de recuperar a guarda de sua filha, Alex precisou frequentar aulas, nas quais o professor ensinava as mães a cuidarem de seus filhos. Assim, deixou explícito que acreditava que as mães estavam equivocadas em divorciar-se de seus maridos.	Machismo
8	Alex estava limpando uma residência e, ao adentrar em lugar fechado e escuro, enfrenta uma crise de pânico ao lembrar-se que, durante episódios de agressão sofridos pela sua mãe, escondia-se em um armário escuro da cozinha.	Problemas emocionais
9	Após descobrir que seu pai, Hank, agredia sua mãe (motivo de elas o deixarem), Alex escolhe evitar qualquer contato com o mesmo. Porém, após voltar a morar com Sean, ele chama Hank para jantar e, quando ela se recusa a sentar-se à mesa com ambos, seu ex-parceiro a força a permanecer no local. No entanto, diante do comportamento de Sean com sua filha, Hank avalia a situação como normal e não dá importância ao ocorrido.	Machismo
10	Ao reestabelecer um relacionamento com Sean, Alex adentra um estado de estagnação, sem perspectivas de futuro. Dessa forma, passou a seguir uma rotina fixa e a vivenciar situações de agressão por parte de Sean.	Problemas emocionais
11	Alex conta a Hank que está residindo em um abrigo para vítimas de violência doméstica e que necessita de ajuda no processo de obter a guarda unilateral de sua filha. Com isso, Hank invalida o sofrimento relatado por Alex, cuja causa era o comportamento agressivo de Sean.	Falta de suporte social/ Machismo

Fonte: Netflix

A partir da análise do Quadro 1 foi possível identificar como as categorias machismo, falta de suporte social, violência moral/psicológica e problemas emocionais estão presentes no cotidiano da personagem Alex, vítima de violência doméstica. As cenas de número 1, 7, 9 e 11 expõem o machismo, pois as ações de Sean são agressivas e desrespeitosas. Na cena de número 1, ele joga as roupas de Alex na chuva, grita com ela e a humilha através de xingamentos, devido à oposição da namorada em relação à interrupção de sua gravidez. Assim, essa situação exemplifica como o machismo pode se apresentar, pois nessa circunstância o homem se sente superior à mulher e, quando esta atende suas vontades ou demonstra alguma independência, aquele se sente ameaçado. Isso pode ser observado na pesquisa *“Machismo: fruto de esquemas desadaptativos”*, que faz uma revisão bibliográfica de reflexões acerca do machismo a partir da perspectiva teórica da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) e da Teoria dos Esquemas, concluindo que o sentimento de superioridade pode se originar no esquema a rogo/ grandiosidade proposto por Young.

Outra perspectiva dessa categoria pode ser observada na cena de número 7, na qual Alex precisou participar de aulas sobre educação dos filhos. Nessas aulas, o professor problematizou qualquer erro materno e o divórcio, alegando que, caso os filhos fossem prejudicados, a culpa seria da mãe. É possível explicar tal cena a partir da pesquisa “*Representações sociais sobre a não maternidade*”, cujo objetivo foi analisar as representações sociais sobre maternidade nas trajetórias de mulheres que decidiram não ser mães. Tal trabalho concluiu que a maternidade ainda aparece, na sociedade, como um elemento estruturante na identidade feminina, visto que os estereótipos de gênero ainda cumprem uma função de reafirmar papéis sociais. Assim, observa-se que, na cena 7, o professor idealizou a função materna, deixando toda a responsabilidade da criação de filhos nas mães, como se elas não pudessem falhar. Já a cena 9 explana o machismo, pois Sean obriga Alex a se sentar à mesa, como se ele estivesse em uma posição de superioridade em uma relação hierárquica, retirando qualquer autonomia da personagem, além de o pai de Alex não perceber o quão agressiva foi a atitude de Sean. Isso pode ser observado na realidade pelo estudo já citado, “*Gênero, machismo e violência conjugal: um estudo acerca do perfil societário e cultural dos agressores de violência doméstica e familiar contra as mulheres*”, o qual aponta que, geralmente, os agressores consideram suas ações toleráveis e admissíveis, além de considerarem um fenômeno natural, como uma resposta ao comportamento feminino. (FERREIRA; FURTADO, 2021).

Além das cenas citadas, a cena 11 também é caracterizada pelo machismo, já que Hank considera que o ato da filha de fugir de casa foi mais violento que a forma como Sean a tratava, retirando, portanto, sua autonomia. Esse fato pode ser explicado por uma pesquisa realizada por Rollero, Bergagna e Tartaglia (2019), realizada com alunos de duas universidades italianas e que visava definir quais tipos de violência contra a mulher são considerados por eles, realmente, como uma forma de violência. O estudo aborda o conceito de “Orientação para Dominância Social” (SDO), definido como a crença de que as relações intergrupais devem ocorrer de forma hierárquica, havendo a dominância de um grupo sobre o outro – neste caso, dos homens sobre as mulheres (PRATTO *et al.*, 1994). Os resultados mostraram que pessoas com maior SDO são, em sua maioria, homens e tendem a desconsiderar a limitação de liberdade da mulher como uma forma de violência, dados que compatibilizam com a posição de Hank perante o relacionamento da filha. No mais, a ação de Hank está em concordância com resultados obtidos por Lelaurian *et al.* (2018), que afirmam que, por conta do patriarcado, a violência doméstica é naturalizada e, muitas vezes, a vítima é culpabilizada pela agressão. Isso foi observado, pois Hank interpretou o comportamento de Sean para com Alex como algo normal entre casal, não uma violência. Nessa cena também está presente uma falta de suporte social, pois, como seu pai não é capaz de reconhecer a violência que sua filha sofre, ele não percebe a importância de ajudá-la, ou seja, não lhe oferece o suporte necessário.

Em relação à falta de suporte social, mais algumas cenas demonstraram tal categoria. Nesse sentido, de acordo com os autores Santi, Nakano e Lettiere (2010), a

atenção às mulheres em situação de violência ocorre de maneira fragmentada e pontual, logo elas percorrem um longo caminho, devido a um processo desarticulado dos serviços. Portanto, o acolhimento às vítimas representa um grande desafio, uma vez que as ações são específicas, subdivididas, sem compromisso de continuidade, tanto nos aspectos de reabilitação física e emocional quanto nos de reabilitação social e jurídica.

Além disso, observou-se que a falta de suporte social de Alex é marcante em sua família. Na cena 3, Paula, mãe da Alex, se compromete a cuidar da neta, Maddy, para que Alex conseguisse ir trabalhar. Contudo, Alex pediu para Paula não entregar a neta para Sean, mas ela o fez mesmo assim, não percebendo o problema que causou, pois Alex não queria que sua filha tivesse contato com o pai. Essa cena, portanto, demonstrou que Alex não obtinha o apoio de sua mãe e, por isso, passava por situações ainda mais desagradáveis, dificultando a superação de seus problemas. Ademais, na cena 6, a falta de suporte ficou evidente quando Alex pediu ajuda ao pai, uma figura ausente em sua vida, e o mesmo se recusou a oferecer abrigo para ela e sua filha. Essa recusa por parte do pai surgiu devido a tentativa de Alex sair de casa, pois ela não estava se contentando com a sua realidade e condições de vida. Dessa maneira, o pai optou por não oferecer uma rede de apoio à filha, somente por ser contrário à decisão que ela havia tomado. Assim, foi possível observar a falta de suporte e apoio familiar. Tais problemas nas dinâmicas do funcionamento familiar potencializaram as vulnerabilidades às quais Alex estava exposta, pois, de acordo com o estudo de Heaney e Israel (2008), a família é um recurso protetivo para o enfrentamento dessas situações.

Diante da cena de número 4, foi notável que Sean possuía um comportamento agressivo para com Alex. Além disso, essas atitudes poderiam também representar risco para sua filha, uma vez que existia a possibilidade de afetar sua integridade física durante os episódios de agressividade. Portanto, esse comportamento violento de Sean, além de causar danos psicológicos em Alex, também seria um fator de risco a saúde e bem-estar de sua filha, Maddy (MAIA; WILLIAMS, 2005). Algo semelhante ocorreu na cena 5 pois, de maneira recorrente, Sean ameaçou Alex, alegando dependência emocional e financeira por parte de Alex, ignorando assim seus desejos pessoais, sua autonomia e independência (BRUM, 2020).

Na cena 8, Alex se deparou com uma situação que desencadeou uma crise de pânico. Com o decorrer do tempo, ela se lembrou dos motivos, associando as crises às agressões que sua mãe sofria de seu pai. Nessa cena, foi nítido como um relacionamento abusivo pode prejudicar emocionalmente toda a família, gerando problemas psicológicos em cada um de seus membros (ALBUQUERQUE *et al.*, 2013). Já a cena 10 se adequou a categoria “problemas emocionais”, pois, é fortemente caracterizada por alguns sintomas depressivos apresentados por Alex, um dos quadros clínicos mais presentes em casos de violência doméstica (SÁ, 2011). Foram evidenciados no comportamento da personagem principal sintomas como severa perda de prazer e interesse, incapacidade de enfrentar e resolver problemas e desesperança, que, segundo a Associação Americana de Psiquiatria

(2003), estão relacionados com a depressão.

Portanto, o estudo realizado evidenciou fatores como violência moral e psicológica praticadas pelo companheiro, problemas emocionais decorrentes da violência, déficit no suporte social perante as necessidades da vítima e a influência do machismo na identificação da violência e busca por auxílio. na série sobre a vida de Alex.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Josefa Barros Cavalcanti *et al.* Violência doméstica: características sociodemográficas de mulheres cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 382- 390, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i2.18941>. Acesso em: 30 mai. 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Practice guideline for the assessment and treatment of patients with suicide behavior**. Washington, DC: APA, 2003. Acesso em: 1 jun. 2022.

BRASIL. **Lei nº 11.340**, de 7 de agosto de 2006. Brasília: **Presidência da República Secretaria-Geral Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2006**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm. Acesso em: 18 mai. 2022.

BRUM, Ângela. **Dependência emocional nas relações conjugais**. Caxias do Sul: UCS, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ucs.br/xmlui/bitstream/handle/11338/9073/TCC%20Angela%20Brum.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 20 mai. 2022.

CASTELLO, Camila Cristina Saraiva; AMARAL, Lucas Alves. Representações sociais sobre a não maternidade. **Programa de Iniciação Científica da UniCEUB**. v.6, n.1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5102/pic.n0.2019.7516>. Acesso em: 05 jun. 2022.

DAHLBERG, Linda; KRUG, Etienne. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.11, p.1163-1178, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jGnr6ZsLtwkhvdkrdfhpcdw/?format=pdf> Acesso em: 7 abr. 2022.

FERREIRA, Deicla Daiane Alves; FURTADO, Mariane Quirino. **Violência doméstica: correlação com o machismo estrutural e o papel da Patrulha Maria da Penha no acompanhamento de medidas protetivas de urgência**. 2021. Dissertação (Trabalho de Conclusão de Curso de Direito) - Faculdade UNA de Catalão, Catalão, 2021. Disponível

em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/20928/1/TCC%20Mariane%20e%20Deicla.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2022.

FERREIRA, Janielle Domingues de Azevedo; GONÇALVES, Pâmela Alves; ROCHA, Natália de Oliveira. **O impacto do estresse** pós-traumático em mulheres vítimas de violência doméstica. 2021. 15 f. Dissertação (Trabalho de Conclusão de Curso) - Centro Universitário UNIFG, Guanambi: RUNA, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/13707>. Acesso em: 13 abr. 2022.

FONSECA, Denire Holanda; RIBEIRO, Cristiane Galvão; LEAL, Noêmia Soares Barbosa. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 2, p.307-314, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822012000200008>. Acesso em: 13 abr. 2022.

GRIEBLER, Charlize Naia; BORGES, Jeane Lessinger. Violência Contra a Mulher: Perfil dos Envolvidos em Boletins de Ocorrência da Lei Maria da Penha. **Psico**, v. 44, n. 2, p. 215-225, 2013. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11463>. Acesso em: 18 mai. 2022.

GROSSI, Patricia Krieger; TAVARES, Fabrício André; OLIVEIRA, Simone Barros de Oliveira. A rede de proteção à mulher em situação de violência doméstica: avanços e desafios. **Athena Digital: Revista de Pensamiento e Investigación Social**, v. 14, n. 1, p. 267-280, 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/537/53701417.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2022.

HEANEY, Catherine; ISRAEL, Barbara. Social network and social support. In: GLANZ, Karen; RIMER, Barbara K. **Health behavior and health education: theory, research, and practice**. São Francisco: John Wiley & Sons, 2008. p. 189-210. Disponível em: [https://iums.ac.ir/files/hshe-soh/files/beeduhe_0787996149\(1\).pdf](https://iums.ac.ir/files/hshe-soh/files/beeduhe_0787996149(1).pdf). Acesso em: 16 mai. 2022.

LELAURAIN, Solveig *et al.* Legitimizing Intimate Partner Violence: The Role of Romantic Love and the Mediating Effect of Patriarchal Ideologies. **Journal of Interpersonal Violence**, v.36, n.13-14, p. 6351-6368, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0886260518818427>. Acesso em: 31 mai. 2022.

LÔBO, Gutierrez Alves; LÔBO, José Tancredo. Gênero, machismo e violência conjugal: um estudo acerca do perfil societário e cultural dos agressores de violência doméstica e familiar contra as mulheres. **Revista Direito & Dialogicidade**, v.6, n.1, p. 45-56, 2015. Disponível em: <http://periodicos.urca.br/ojs/index.php/DirDialog/article/view/962/790>. Acesso em: 7 abr. 2022.

LUDEMIR, Ana Bernarda. Desigualdade de Classe e Gênero e Saúde Mental nas Cidades. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v.18, n.3, p.451-467, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312008000300005>. Acesso em: 18 abr. 2022.

MAIA, Joviane Marcondelli Dias; WILLIAMS, Lucia Cavalcanti de Albuquerque. Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. Ribeirão Preto: **Temas em Psicologia**, v. 13, n. 2, p.91-103, 2005. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2005000200002. Acesso em: 16 mai. 2022.

MOZZAMBANI, Adriana Cristiane Fonseca *et al.* Gravidade psicopatológica em mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v.33, n.1, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-81082011005000007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/6ff7h4s6GQ7gqFrhDTZFmrM/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 19 abr. 2022

MORAES, Maria do Socorro Barro *et al.* Violência por Parceiro Íntimo: Características dos Envolvidos e da Agressão. **PSI UNISC**, v. 2, n. 2, p. 78-96, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/psiunisc.v2i2.11901>. Acesso em: 18 mai. 2022.

NETTO, Leônidas de Albuquerque *et al.* Violência contra a mulher e suas consequências. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 5, p. 458-464, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/yhwcb73nQ8hHvgJGXHhzw8P/?lang=pt&format=html#>. Acesso em: 18 mai. 2022.

OLIVEIRA, Antônia Leticia Ximenes; ABREU, Leidy Dayane Paiva. Violência Doméstica: um estudo com mulheres atendidas no centro de atenção psicossocial. **Revista Científica Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues**, v.16; n.1, p.18-26, 2022. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/543/306>. Acesso em: 18 mai. 2022.

PEREIRA, Josenira Catique *et al.* Consequências psicológicas da violência doméstica: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n. 4, p.14736-14752, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/32553>. Acesso em: 31 mar. 2022.

PRATTO, Felicia *et al.* Social dominance orientation: A personality variable predicting social and political attitudes. **Journal of Personality and Social Psychology**, v.67, n.4, p.741–763, 1994. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.4.741>. Acesso em: 04 jun. 2022.

ROLLER, Chiara; BERGAGNA, Elisa; TARTAGLIA, Stefano. What is Violence? The Role of Sexism and Social Dominance Orientation in Recognizing Violence Against Women. **Journal of Interpersonal Violence**, v.36, n.21-22, p.NP11349-NP11366, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31744362/>. Acesso em: 31 mai. 2022.

SÁ, Samantha Dubugras. **Características Sociodemográficas e de Personalidade de Mulheres Vítimas de Violência Doméstica**. 2011. 93 f. Tese de Doutorado (Doutorado em

Psicologia) - Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/4989/1/000429854-Texto%2BCompleto-0.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2022.

SANTI, Liliane Nascimento; NAKANO, Ana Márcia Spanó; LETTIERE, Angelina. Percepção de mulheres em situação de violência sobre o suporte e apoio recebido em seu contexto social. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 417-424, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000300002>. Acesso em: 08 jun. 2022.

SILVA, Giovanna Carvalhaes Figueira de Oliveira; LAPORT, Tamires Jordão. Machismo: fruto de esquemas desadaptativos. **Revista Mosaico**. v.10, n.1, p. 20-28, 2019. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1758/1157>. Acesso em: 5 jun. 2022.

VASCONCELOS, Marilena Silva; HOLANDA, Viviane Rolim; ALBUQUERQUE, Thaíse Torres. Perfil dos agressores e fatores associados à violência contra mulheres. **Revista Cogitare Enfermagem**, v.21, n.1, p.01-10, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41960/27503>. Acesso em: 18 mai. 2022.

VIOLÊNCIA CONTRA MULHER EM 2021. **Fórum brasileiro de segurança pública (FBSP)**. 2021. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/03/violencia-contra-mulher-2021-v5.pdf>. Acesso em 18 abr. 2022.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: DADOS ESTATÍSTICOS DA 2ª VARA ESPECIALIZADA DA COMARCA DE SÃO LUÍS. **Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão (TJMA)**. 2019. Disponível em: https://novogerenciador.tjma.jus.br/storage/portalweb/dados_estatisticos_varada_mulher_de_so_luis_ano_2018_24032021_1901.pdf. Acesso em: 12 abr. 2022.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR. **Dossiê violência contra as mulheres**. 2017. Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/violencias/violencia-domestica-e-familiar-contra-as-mulheres/>. Acesso em 18 abr. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Estudio multipaíses de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstico contra la mujer**. Ginebra, 2005. 43p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43390>. Acesso em: 12 abr. 2022.

YUAN, Weiman; HESKETH, Therese. Intimate partner violence and depression in women in China. **Journal of Interper Violence**, v.36, p.21-22, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0886260519888538>. Acesso em: 1 abr. 2022.

ZART, Louise; SCRTEGAGNA, Silvana Alba. Perfil sociodemográfico de mulheres vítimas de violência doméstica e circunstâncias do crime. **Erechim: Perspectiva**, v. 39, n.148,

p.85-93, 2015. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/148_536.pdf
Acesso em: 7 abr. 2022.

ASSISTÊNCIA E CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Alana Rebouças Torres de Lima¹;

Universidade Paulista (UNIP), Belém, PARÁ.

<https://orcid.org/0000-0002-5528-0375>

Camila Miranda Pereira²;

Instituto Tecnológico Vale (ITV), Belém, PARÁ.

<https://orcid.org/0000-0002-8887-6570>

Sonia Maria Silva de França³;

Universidade Paulista (UNIP), Belém, PARÁ.

<https://orcid.org/0000-0002-4762-1379>

Maria do Carmo Dutra Marques⁴;

Universidade Paulista (UNIP), Belém, PARÁ.

<https://orcid.org/0000-0002-3897-3153>

Lotar Matheus Evangelista Cecilia⁵;

Universidade Paulista (UNIP), Belém, PARÁ.

<http://lattes.cnpq.br/3821445762799025>

Renan da Cruz Monteiro⁶;

Hospital Universitário João de Barros Bareto (HUJBB).

<https://orcid.org/0000-0003-1825-1599>

Matheus Vinícius Mourão Parente⁷;

Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), Belém, PARÁ.

<https://orcid.org/0000-0001-7435-4838>

Michelle Guimarães Mattos Travassos⁸;

Universidade Paulista (UNIP), Belém, PARÁ.

<https://orcid.org/0000-0001-7967-6545>

Anny Beatriz Melo Neves⁹;

Universidade Paulista (UNIP), Belém, PARÁ.

<https://orcid.org/0000-0001-9102-1365>

Ivanice Jordão da Costa¹⁰;

Universidade Paulista (UNIP), Belém, PARÁ.

<http://lattes.cnpq.br/0157121208497984>

Elidielza dos Santos Rodrigues¹¹;

Universidade Paulista (UNIP), Belém, PARÁ.

<https://orcid.org/0000-0001-9617-4942>

Rayana Coelho Magno¹².

<https://orcid.org/0009-0006-7679-9367>

RESUMO: O presente trabalho tem como finalidade abordar o tema: Assistência e cuidados com o recém-nascido, para isso, têm como ponto inicial tratar da importância desses cuidados, desde a gravidez até os 2 primeiros anos de vida da criança, para o seu desenvolvimento total. Dessa forma, um bom atendimento, nesse período, contribui para a saúde e prevenção de doenças diversas que uma criança é exposta desde o útero da mãe até o seu desenvolvimento integral. Outro ponto de destaque é o papel do SUS, nesse processo, pois, o mesmo desenvolve projetos que atendem mulheres de baixa renda, lhes proporcionando o acolhimento necessário para o desenvolvimento saudável da criança e da mãe, esse atendimento acontece desde os primeiros meses de gravidez, através do pré-natal, até o desenvolvimento integral da criança. O atendimento oferecido pelo SUS se torna essencial à esta classe econômico por ser o único acesso a um atendimento de saúde, que pessoas com menor poder aquisitivo possuem, lhes proporcionando os conhecimentos necessários aos cuidados com o recém-nascidos, ressaltando a importância do aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida da criança. Aborda ainda, sobre a assistência de enfermagem na puericultura, que procura através das práticas desenvolvidas nesse tópico atender de forma otimizada a mãe e a criança através de parcerias com o atendimento oferecido pelo SUS. Este trabalho buscou como metodologia a pesquisa bibliografia realizada através da internet sobre temas de trabalhos científicos como: TCC, artigos e outros com assuntos semelhantes, pesquisadas no Google acadêmico, tendo como finalidade ampliar o conhecimento sobre o tema em questão, bem como, perceber as diversas abordagens do tema em questão e ressaltar assim a importância dessa temática para a saúde coletiva como um todo. Pois, tais cuidados voltados aos recém-nascidos e a assistência oferecida as mães tem papel preponderante na diminuição da taxa de mortalidade infantil em um Município, Estado e, por fim, em um País.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados. Recém-nascido. Assistência.

ASSISTANCE AND CARE FOR THE NEWBORN: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: The purpose of this work is to address the theme: Assistance and care for the newborn, for this, the starting point is to address the importance of this care, from pregnancy to the first 2 years of the child's life, for its total development. In this way, good care during this period contributes to health and the prevention of various diseases that a child is exposed to from the mother's womb to its full development. Another highlight is the role of the SUS in this process, as it develops projects that serve low-income women, providing them with the necessary care for the healthy development of the child and the mother, this service takes place from the first months of pregnancy, through prenatal care, until the integral development of the child. The care offered by the SUS becomes essential for this economic class because it is the only access to health care that people with lower purchasing power have, providing them with the necessary knowledge to care for newborns, emphasizing the importance of breastfeeding exclusively in the first six months of the child's life. It also addresses nursing care in childcare, which seeks to provide optimal care for mothers and children through practices developed in this topic, through partnerships with the care offered by the SUS. This work sought as a methodology the bibliography research carried out through the internet on themes of scientific works such as: TCC, articles and others with similar subjects, searched in academic Google, with the purpose of expanding the knowledge on the subject in question, as well as, to perceive the various approaches to the subject in question, thus highlighting the importance of this subject for public health as a whole. Therefore, such care aimed at newborns and the assistance offered to mothers has a preponderant role in reducing the infant mortality rate in a municipality, state and, finally, in a country.

KEY-WORDS: Care. Newborn. Assistance.

INTRODUÇÃO

No contexto da hierarquização dos serviços de saúde pública no Brasil, a Unidade de Saúde se destaca como a porta de entrada preferencial da gestante no sistema de saúde. O acolhimento pré-natal, realizado nestas Unidades é visto como fator determinante para o acompanhamento adequado à gestante. Cabe à equipe de saúde, criar vínculo com a mulher e buscar compreender os múltiplos significados da gestação para si. (NOVAES, 2019, p.3).

A estratégia da Rede Cegonha foi lançada em 2011 pelo governo federal para melhorar a assistência à gestação, parto, pós-parto e desenvolvimento da criança nos dois primeiros anos de vida, com os objetivos de reduzir a mortalidade materna e infantil e de ampliar os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres (AGUEMI, 2021, p. 2).

Segundo MONTESCHIO et al. (2019), o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança deve ser realizado prioritariamente na Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF). O enfermeiro como parte integrante da equipe multiprofissional da ESF, possui atribuições e responsabilidades com relação à saúde da criança, e vem utilizando a consulta de enfermagem como um instrumento fundamental para sua atuação junto a esse grupo populacional.

Na primeira consulta de puericultura da criança deve ser realizada a anamnese e exame físico completo, observada a presença de situações de risco e vulnerabilidade à saúde do recém-nascido, avaliando e orientado os pais sobre os sinais de perigo na criança com menos de dois meses, promovido e apoiado o aleitamento materno exclusivo, orientado sobre prevenção de acidentes, sobre a realização do teste do pezinho, e sobre o calendário de imunizações (TOSO et al. 2018, p. 3).

O leite materno é a melhor fonte de nutrição para bebês e a forma de proteção mais econômica e eficiente para diminuir as taxas de mortalidade infantil, sendo capaz de reduzir em até 13% os índices de mortes de crianças menores de cinco anos, segundo o Ministério da Saúde. O aleitamento materno protege a criança de doenças como diarreia, infecções respiratórias e alergias, além de evitar o risco de desenvolver hipertensão, colesterol alto, diabetes e obesidade na vida adulta (BRASIL, 2021).

De acordo com LOPES et al. (2017), o leite da genitora difere, em quantidade e dosagem dos seus componentes, conforme os dias de vida do neonato. O leite materno passa pelas fases do primeiro leite, chamado de colostro, o leite de transição, posteriormente, o leite maduro. Todos são importantes e encontram-se na medida e essência exatas para sustentar a criança.

REFERENCIAL TEÓRICO

A puericultura prioriza os cuidados com crianças de zero a dois anos de idade, visando alcançar a promoção da saúde e promover a educação em saúde. É definida como pediatria preventiva, a qual dedica-se aos cuidados integrais de crescimento, desenvolvimento e acompanhamento da criança, para tentar diminuir doenças e agravos, de ocorrência comum nessa faixa etária (MANFIO et al. 2020, p.1).

No Brasil o Ministério da Saúde (MS) instituiu em 1984, estratégias básicas de atenção à saúde da criança, através do Programa Nacional de Atenção à Saúde da Criança (PAISC). Este programa estabeleceu diretrizes, objetivos e ações que favorecem o crescimento, o desenvolvimento, e a qualidade de vida da criança (MANFIO et al. 2020, p.1).

Cumprir frisar que, devido a fragilidade e adaptação extrauterina, ainda estão muito propensos a óbitos relacionados a fatores socioeconômicos, biológicos e à assistência do pré-natal, parto e puerpério sendo, assim, essencial a qualidade da assistência (ANDRADE, 2018, p.3).

Diante do exposto, verifica-se a importância do acompanhamento do desenvolvimento e crescimento da criança na Unidade Básica de Saúde (UBS). Como uma importante ferramenta de combate aos agravos evitáveis que acometem tal faixa etária da população, atuando diretamente nos índices de morbidade e mortalidade infantil (PINTO et al. 2019, p.2).

A Rede Cegonha é uma rede temática que foi instituída em 2011, como uma inovadora estratégia do Ministério da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria nº 1.459 (BRASIL, 2011). Tem como base os princípios do SUS, de modo a garantir a universalidade, a equidade e a integralidade da atenção à saúde (FILHO, 2015, p.7).

Estudos evidenciam que o aleitamento materno confere inúmeros benefícios tanto para o bebê como para a mãe. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, pois o leite materno reúne as características nutricionais ideais para a criança nesta fase da vida (ALVES et al. 2016, p2).

METODOLOGIA

Discorre de uma pesquisa de revisão sistemática da literatura, com a finalidade de aprofundar o conhecimento científico sobre assistência de enfermagem nos cuidados com o recém-nascido, frisando a importância da enfermagem em puericultura na atenção básica.

Quanto aos objetivos, a pesquisa foi realizada de forma descritiva analítica, a coleta de dados foi estabelecida através de revisões sistemáticas da literatura científica abordando de forma qualitativa. Os métodos qualitativos são aqueles nos quais é importante a interpretação por parte do pesquisador com suas opiniões sobre o fenômeno em estudo. (PEREIRA, et al. 2018, p. 67).

A coleta de dados foi estabelecida através de revisões sistemáticas de pesquisas bibliográficas, de acordo com ZAMBELLO et al. (2018), a pesquisa bibliográfica vincula-se à leitura, análise e interpretação de livros, periódicos, manuscritos, relatórios, teses, monografias, etc. (ou seja, na maioria das vezes, dos produtos que condensam a confecção do trabalho científico).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para o trabalho foram realizadas buscas na plataforma Google acadêmico no período de julho a agosto de 2022, durante o período de busca foi criado um banco de dados com sessenta (50) artigos, dos quais puderam ser utilizados dezesseis (16), pois esses se enquadraram no critério de inclusão do estudo em questão, enquanto que os demais não atenderam os critérios do estudo.

A seguir será apresentada uma tabela contendo um resumo e as principais informações dos artigos selecionados que atendem ao principal objetivo deste trabalho.

Tabela 1: Resumo dos trabalhos encontrados na pesquisa bibliográfica

Periódico	Autores	Tipos de Pesquisa	Título
Universidade Federal de Pernambuco UFP, Recife, PE, Brasil.	CANÊJO; SILVA & LIMA, 2021.	Trata-se de estudo documental, quantitativo, transversal.	Registros de enfermagem nas consultas em puericultura.
Univerdidad Nacional de Tres Febrero UNTREF.	ARAUZ e BIEDA, 2015.	Pesquisa descritiva.	Orientações sobre o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil (puericultura).
Rev. Escol, de Enf. da USP.	MORAES et al, 2019.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa.	Assistência de enfermagem ao recém-nascido com Ictiose Lamelar: um estudo de caso em unidade neonatal.
Universidade do Estado do Rio de Janeiro-UERJ.	DEBORA, 2016.	Revisão integrativa da Literatura.	Puericultura e a atenção à saúde da criança na Clínica da Família
Faculdade de educação e meio ambiente-FAEMA.	ROSILENE, 2018.	Revisão integrativa da literatura.	Consulta de Enfermagem na assistência qualificada à puericultura.
Faculdade pernambucana de saúde-FPS.	REGINA, 2021.	Revisão integrativa da literatura.	Assistência de enfermagem aos recém-nascidos com hipotermia.
Univerdidad Nacional de Tres Febrero UNTREF.	TANUS e CARNEIRO, 2018.	Pesquisa Descritiva.	O cuidado ao recém-nascido: conhecimento do enfermeiro no âmbito hospitalar
I Congresso norte mineiro de enfermagem e as tendências do mercado de trabalho.	SILVA et al, 2015.	Trata-se de um relato de experiência.	Assistência da enfermagem nos cuidados imediatos do recém-nascido: relato de experiência
Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR	SILVA et al, 2020.	Pesquisa de Revisão Bibliográfica.	Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura.
Esc. Anna Nery.	VASCONCELOS et al, 2012.	Pesquisa Descritiva.	Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia saúde da família.
Universidade federal de minas Gerais- UFMG.	ALMEIDA, 2013.	Pesquisa de Revisão Bibliográfica.	Proposta de protocolo de puericultura para enfermeiros da atenção de Taiobeiras/MG.
Universidade federal de minas gerais UFMG.	CARNEIRO, 2010.	Revisão bibliográfica.	A puericultura realizada pelo enfermeiro: importância na estratégia saúde da família.

Universidade federal do ceara-UFC.	GUBERT et al, 2015.	Revisão de literatura.	Protocolo de Enfermagem para consulta de puericultura
Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-UNIFIO/FEMM	BUCHUD e SILVA, 2015.	revisão bibliográfica	A importância da puericultura na estratégia de saúde da família.
Faculdade do norte de mato grosso.	SOUZA et al, 2019.	Revisão integrativa da literatura	Puericultura na enfermagem: ações do enfermeiro e principais cuidados com o recém-nascido
Fonte: Os autores (2023).			

A seguir será apresentado uma tabela contendo um resumo e os principais anos que apresentaram maior índice de publicação sobre a temática deste estudo.

Gráfico 1: Porcentagem de trabalhos publicados por ano.



Após a seleção e análise dos artigos desta pesquisa em questão demonstra-se a importância na qualidade da assistência prestada nos cuidados com o recém-nascido, mostrando o papel fundamental e imprescindível do enfermeiro, diante disso, é possível observar que o profissional de enfermagem tem papel fundamental e o que mais se destaca em relação a assistência nos cuidados com o recém-nascido pois é o mesmo que demonstrará e trará um olhar mais humanizado e holístico baseado em conhecimentos científicos e técnicos.

Dessa forma é interessante e necessário que o profissional de enfermagem tenha uma conduta empática e tenha sensibilização no momento da coleta de dados, com o intuito de melhorar a qualidade dos registros de enfermagem.

No que diz respeito aos cuidados ao recém-nascido por intermédio do profissional de enfermagem é possível observar que a assistência de enfermagem como todo é uma

grande questão ainda falada, pois tudo baseia-se em um bom atendimento, isto é, ter olhar clínico e humanizado pois o ser humano é um ser biopsicossocial que necessita de um olhar holístico.

É necessária uma assistência de qualidade e resolutiva, de acordo com as necessidades da criança, sendo assim o profissional enfermeiro deve conhecer o programa de puericultura e se adequar a sua forma sistemática e metodológica para que não exista falha na assistência prestada a puérpera e ao RN (LUCENA et al., 2018).

CONCLUSÃO

O presente trabalho se delinea no campo da enfermagem e traz como foco o debate sobre a importância dos cuidados com o recém-nascido para o seu desenvolvimento integral. Nesse tocante, mostrou-se extremamente frutífero, visto que, esses cuidados contribuem para a diminuição das taxas de mortalidade infantil e a prevenção de doenças que podem ser evitadas através do aleitamento materno exclusivo, nos seis primeiros meses de vida.

A importância da temática em questão é reiterada nos diversos trabalhos científicos que foram pesquisados e lidos durante o processo de sistematização dos conteúdos e escrita do mesmo. Dessa forma, soma-se as diversas vozes, que direta ou indiretamente, clamam pela importância dos cuidados com os recém-nascidos, desde a vida uterina até o seu desenvolvimento integral, como forma de contribuir para a existência de crianças saudáveis e pouco suscetíveis a doenças oportunistas que se proliferam através da baixa imunidade. Dessa forma, esse trabalho se soma a diversos outros com esse mesmo propósito de conscientizar a população carente sobre a importância desses cuidados que vem desde o pré-natal até os dois anos de vida da criança.

Outro ponto relevante é o papel do enfermeiro nesse processo, visto que esse profissional é o primeiro a entrar em contato com a mãe e a realizar a coleta de informações através da entrevista de anamnese e conscientiza as famílias sobre a importância da realização do pré-natal e do cumprimento de todos os requisitos como: realização de exames médicos, visitas periódicas ao médico, uso das vitaminas que contribuem para desenvolvimento saudável da criança em sua vida uterina e assistência a família como um todo.

Todo trabalho intelectual que proporciona o contato com diversas teorias é responsável por ampliar a visão de mundo e possibilitar novos olhares sobre a temática em questão, contribuindo assim para a disseminação de conhecimentos e nesse sentido o presente trabalho é de suma importância para o meu desenvolvimento enquanto indivíduo que faz parte de uma sociedade e tem muito a contribuir com ela.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

AGUEMI, A.K. **Indicadores maternos para monitorar hospitais da Rede Cegonha.** SciElo Brasil, março 2021.

ALMEIDA, R. **Proposta de protocolo de puericultura para enfermeiros da atenção primária a saúde de Taiobeiras/MG.** Faculdade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais. 2013.

ALVES, J.D.S; Et Al. **Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo.** 2016.

BRASIL_____MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Campanha incentiva o aleitamento materno no Brasil.** 2021.

BUCHUD, K. M. A; SILVA, M. A. C. **A importância da puericultura na estratégia de saúde da família.** Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-UNIFIO/FEMM 2015.

CANÊJO MI, SILVA TM, LIMA AP. **Registros de enfermagem nas consultas em puericultura.** Enferm Foco. 2021;12(2):216-22.

CARNEIRO, G. V. **A puericultura realizada pelo enfermeiro: Importância na estratégia saúde da família.** Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais. 2010.

GUBERT, A. F. et al. **Protocolo de Enfermagem para consulta de puericultura.** Rev Rene. 2015 jan-fev; 16(1):81-9.

LUCENA DBA et al. **Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.** Rev Gaúcha Enferm. 2018; 39: e2017-0068.

MANFIO, et al, **Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura.** BJSCR vol.32, n.2, pp. 175-179 (et-Nov 2020).

MONTEIRO, et al, **Vivências na consulta de puericultura percepção sobre os sinais de risco/atraso para o desenvolvimento infantil.** Revista Uruguaya de enfermagem. 2021.

MORAES, E. L. L. et al. **Assistência de enfermagem ao recém-nascido com Ictiose Lamelar: um estudo de caso em unidade neonatal.** Esc. Enferm. USP. 2019;53:e03519.

PINTO, et al, **Consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família: revisão integrativa.** Revista Nursing. 2019.

SILVA, M. M. et al. **Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. Vol.32, n.2, pp.175-179 (Set – Nov 2020).

SILVA, R. D. et al. **Assistência da enfermagem nos cuidados imediatos do recém-nascido: Relato de experiência**. Revista. Bionorte. ISSN 2175-1943. 2015.

SOARES, P.A Et Al. **Metodologia da pesquisa científica**. Mancial, 2018.

SOUZA, T. V. S. et al. **Puericultura na enfermagem: ações do enfermeiro e principais cuidados com o recém-nascido**. Faculdade do Norte de Mato Grosso-AJES. Mato Grosso. 2019.

TANUS, T. A. CARNEIRO, A. P. **O cuidado ao recém-nascido: conhecimento do enfermeiro no âmbito hospitalar**. Centro Universitário do Sul de Minas – (UNIS/MG). 2018.

VASCONCELOS, M. V. et al. **Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia saúde da família**. Esc Anna Nery (impr.)2012 abr-jun; 16 (2):326-331.

ZAMBELLO, A.V et al. **Metodologia da Pesquisa e do Trabalho Científico**. São Paulo. 2018.

INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DO AVC HEMORRÁGICO

Danillo Paulo da Silva Vitalino¹;

Cirurgião-dentista graduado pelo Centro Universitário de Goiatuba – Unicerrado, Goiatuba, Goiás.

Discente do curso de medicina da Universidade Federal de Catalão – UFCat, Catalão, Goiás.

Discente do curso de pedagogia da Faculdade de Piracanjuba – FAP, Piracanjuba, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/6825281515430091>

Código do ORCID: 0000-0003-2480-4241

Julia Augusta Guimarães Dourado²;

Universitatea Ovidius din Constanta; Constanta, Romênia.

Amanda Gonçalves Zero³;

Discente do curso de medicina da Universidade Federal de Catalão – UFCat, Catalão, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/2543309363080488>

Código do ORCID: 0000-0001-9362-4223

Pietro Moura Cordeiro⁴.

Discente do curso de medicina da Universidade Federal de Catalão – UFCat, Catalão, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/1381113843841828>

Código do ORCID: 0009-0003-3898-7410

RESUMO: Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) hemorrágico é uma emergência médica que pode causar danos permanentes ao cérebro e levar à morte. A intervenção multiprofissional tem sido adotada como uma abordagem no tratamento dessa condição, que envolve a participação de vários profissionais de saúde no cuidado ao paciente. **Metodologia:** Esta revisão de literatura buscou responder à pergunta “Qual é a efetividade da intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico?” Foram selecionados artigos publicados em português, espanhol e/ou inglês, escritos desde 2019 e que abordam a intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo, LILACS e BVS. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 33 artigos para análise. **Resultados:** A revisão de literatura

identificou que a intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico é efetiva na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e na redução da mortalidade. Os profissionais de saúde envolvidos nessa abordagem incluem médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e psicólogos. A equipe multidisciplinar trabalha em conjunto para fornecer um tratamento holístico e personalizado aos pacientes, com foco na prevenção de complicações e na recuperação funcional. **Conclusão:** A intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico é uma abordagem efetiva e necessária para o cuidado ao paciente. A participação de uma equipe multidisciplinar pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e para a redução da mortalidade. Essa abordagem deve ser encorajada e incorporada nas práticas clínicas para melhorar os resultados do tratamento do AVC hemorrágico.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico. Equipe de Assistência ao Paciente. Resultado do Tratamento.

MULTIPROFESSIONAL INTERVENTION IN THE TREATMENT OF HEMORRHAGIC STROKE

ABSTRACT: Introduction: Hemorrhagic stroke is a medical emergency that can cause permanent damage to the brain and lead to death. Multiprofessional intervention has been adopted as an approach in the treatment of this condition, which involves the participation of several health professionals in patient care. **Methodology:** This literature review sought to answer the question “What is the effectiveness of multidisciplinary intervention in the treatment of hemorrhagic stroke?” Articles published in Portuguese, Spanish and/or English, written since 2019 and that address multidisciplinary intervention in the treatment of hemorrhagic stroke, were selected. The search was carried out in PubMed, Scielo, LILACS and BVS databases. After applying the inclusion and exclusion criteria, 33 articles were selected for analysis. **Results:** The literature review identified that multidisciplinary intervention in the treatment of hemorrhagic stroke is effective in improving the quality of life of patients and reducing mortality. Health professionals involved in this approach include physicians, nurses, physiotherapists, occupational therapists, speech therapists and psychologists. The multidisciplinary team works together to provide a holistic and personalized treatment to patients, with a focus on preventing complications and functional recovery. **Conclusion:** Multiprofessional intervention in the treatment of hemorrhagic stroke is an effective and necessary approach for patient care. The participation of a multidisciplinary team can contribute to improving the quality of life of patients and reducing mortality. This approach should be encouraged and incorporated into clinical practices to improve hemorrhagic stroke treatment outcomes.

KEY-WORDS: Hemorrhagic Stroke. Patient Care Team. Treatment Outcome.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico (AVCH) é uma condição que pode levar a altas taxas de morbimortalidade em todo o mundo. O tratamento do AVCH é complexo e deve ser adaptado às necessidades do paciente individualmente. A intervenção multiprofissional é fundamental para garantir que o tratamento seja abrangente e eficaz. Uma equipe bem coordenada e treinada pode ajudar os pacientes a recuperar a mobilidade, a capacidade de comunicação e a lidar com as consequências emocionais do AVC. (CUNHA et al., 2020)

Os profissionais de saúde envolvidos na intervenção multiprofissional incluem neurologistas, neurocirurgiões, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais, entre outros. Eles trabalham juntos para garantir que o paciente receba os cuidados necessários e personalizados. A intervenção multiprofissional envolve a coordenação de cuidados e a comunicação entre os diferentes profissionais envolvidos no tratamento do paciente. (KIM et al., 2020)

No entanto, a implementação da intervenção multiprofissional pode ser desafiadora devido a fatores como a falta de recursos, treinamento inadequado da equipe e falta de conscientização da população em relação à prevenção do AVC. É essencial que haja um esforço coordenado para melhorar a conscientização pública e fornecer recursos adequados para garantir que os pacientes recebam a melhor intervenção multiprofissional possível. (BAI et al., 2020)

Esta revisão de literatura tem como objetivo abordar os principais aspectos do AVC hemorrágico, desde sua definição e epidemiologia até as abordagens terapêuticas e o papel fundamental da intervenção multiprofissional. Além disso, serão discutidos os desafios e barreiras para a implementação da intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico.

METODOLOGIA

Identificação do tema: intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico.

Formulação da pergunta de pesquisa: Qual é a efetividade da intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico?

Identificação dos critérios de inclusão e exclusão:

Critérios de inclusão:

Artigos redigidos em português, espanhol e/ou inglês;

Artigos escritos desde 2019;

Artigos que abordem a intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico.

Critérios de exclusão:

Artigos escritos em outras línguas;

Artigos escritos antes de 2019;

Artigos que não abordem a intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico.

Definição das bases de dados: PubMed, Scielo, LILACS, BVS.

Realização da busca: foram utilizados os descritores “AVC hemorrágico”, “intervenção multiprofissional”, “tratamento” e “equipe multidisciplinar” nas bases de dados selecionadas. A busca foi realizada em janeiro de 2023.

Seleção dos artigos: foram identificados 100 artigos nas bases de dados selecionadas. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 33 artigos para a revisão de literatura.

Análise dos artigos: os 33 artigos selecionados foram lidos e analisados quanto aos objetivos, métodos, resultados e conclusões. As informações relevantes foram coletadas e organizadas.

Síntese dos resultados: a revisão de literatura identificou que a intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico é efetiva na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e na redução da mortalidade. Os profissionais de saúde envolvidos nessa abordagem incluem médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e psicólogos. A equipe multidisciplinar trabalha em conjunto para fornecer um tratamento holístico e personalizado aos pacientes, com foco na prevenção de complicações e na recuperação funcional.

DEFINIÇÃO E EPIDEMIOLOGIA DO AVC HEMORRÁGICO

O acidente vascular cerebral (AVC) hemorrágico é uma forma grave de AVC, que ocorre quando há uma ruptura de um vaso sanguíneo no cérebro, levando a um sangramento no tecido cerebral. De acordo com a American Stroke Association (ASA), o AVC hemorrágico representa cerca de 10% a 15% de todos os casos de AVC, sendo responsável por uma alta taxa de mortalidade e incapacidade. (DE SOUZA; WATERS, 2023)

A incidência de AVC hemorrágico varia em todo o mundo, mas estima-se que seja de cerca de 24 a 30 casos por 100.000 pessoas por ano. (DORIA; FORGACS, 2019) Os dados epidemiológicos sugerem que o AVC hemorrágico é mais comum em homens do que em mulheres e sua incidência aumenta com a idade. Além disso, fatores de risco como hipertensão arterial, tabagismo, consumo excessivo de álcool e uso de drogas ilícitas, como a cocaína, podem aumentar o risco de AVC hemorrágico. (MUSMAR; ADEEB; ANSARI; SHARMA et al., 2022)

Recentemente, um estudo realizado na Coreia do Sul relatou uma incidência crescente de AVC hemorrágico em pacientes com menos de 65 anos, sugerindo a necessidade de estratégias de prevenção específicas para essa faixa etária. (DORIA; FORGACS, 2019)

O AVC hemorrágico pode ser dividido em dois tipos: o intraparenquimatoso e o subaracnoideo. O primeiro ocorre quando há ruptura de um vaso sanguíneo no interior do tecido cerebral, causando uma hemorragia dentro do próprio cérebro. O segundo tipo ocorre quando há ruptura de um aneurisma cerebral, uma dilatação em um vaso sanguíneo que se rompe e causa uma hemorragia no espaço entre o cérebro e as membranas que o envolvem. (DE SOUZA; WATERS, 2023)

Os sintomas do AVC hemorrágico incluem dor de cabeça súbita e intensa, náusea, vômito, perda de consciência e déficits neurológicos, como paralisia de um lado do corpo, dificuldade para falar ou entender a fala, problemas de visão e equilíbrio. É importante que as pessoas que apresentem esses sintomas busquem atendimento médico imediatamente, pois o tratamento precoce pode reduzir a mortalidade e a morbidade associadas ao AVC hemorrágico. (MUSMAR; ADEEB; ANSARI; SHARMA et al., 2022)

O tratamento do AVC hemorrágico é complexo e depende da gravidade e localização da hemorragia. As opções de tratamento incluem medidas para controlar a pressão arterial, cirurgia para remover o sangue acumulado, medicamentos para controlar o inchaço cerebral e terapia de reabilitação para ajudar na recuperação dos déficits neurológicos. (KNIGHT-GREENFIELD; NARIO; GUPTA, 2019).

FATORES DE RISCO PARA O AVC HEMORRÁGICO

O acidente vascular cerebral hemorrágico (AVCH) é uma emergência neurológica com alta taxa de mortalidade e morbidade. É importante identificar os fatores de risco para prevenir a ocorrência do AVCH. Nesta revisão de literatura, serão apresentados alguns dos principais fatores de risco para o AVCH, com base em artigos publicados de 2019 para cá.

A hipertensão arterial é um dos principais fatores de risco para o AVCH. De acordo com um estudo realizado por (KHAKU; TADI, 2023), a prevalência de hipertensão arterial em pacientes com AVCH é alta, variando de 50% a 70%. Além disso, a hipertensão arterial é um importante fator de risco para a recorrência do AVCH. (JOLINK; WIEGERTJES; RINKEL; ALGRA et al., 2020)

A relação entre a hipertensão arterial (HA) e o acidente vascular cerebral hemorrágico (AVCH) é bem estabelecida na literatura. A HA é responsável por causar lesões nas artérias cerebrais, tornando-as mais suscetíveis a rupturas e hemorragias. Além disso, a HA é um fator de risco independente para a ocorrência do AVCH, tanto em pacientes com hemorragia intraparenquimatosa quanto em pacientes com hemorragia subaracnóidea. (MUSMAR; ADEEB; ANSARI; SHARMA et al., 2022)

De acordo com estudos epidemiológicos, a HA é a causa mais comum de AVCH em todo o mundo, representando cerca de 60% dos casos. A presença de HA está associada a um maior volume de sangramento, um pior prognóstico e uma maior mortalidade em pacientes com AVCH. (KNIGHT-GREENFIELD; NARIO; GUPTA, 2019)

O controle adequado da HA é essencial para a prevenção do AVCH. A redução da pressão arterial em pacientes com HA é capaz de reduzir significativamente o risco de AVCH, com uma redução de cerca de 38% no risco de hemorragia intraparenquimatosa e de 54% no risco de hemorragia subaracnóidea. Além disso, o controle adequado da HA também está associado a um melhor prognóstico e uma menor mortalidade em pacientes com AVCH. (LIN; PIRAN; LERARIO; ONG et al., 2020)

O uso de anticoagulantes orais também é um fator de risco para o AVCH. Segundo um estudo realizado por Bai et al. (2020), pacientes que utilizam anticoagulantes orais têm um risco aumentado de AVCH, especialmente quando a terapia não é monitorada adequadamente. Além disso, o uso de anticoagulantes orais está associado a um maior risco de mortalidade e pior prognóstico em pacientes com AVCH (HAN et al., 2021).

Outro fator de risco importante para o AVCH é o tabagismo. Segundo um estudo realizado por Han et al. (2020), o tabagismo aumenta significativamente o risco de AVCH, com uma razão de chances de 1,53 em relação aos não fumantes. Além disso, o tabagismo está associado a um pior prognóstico em pacientes com AVCH (REN et al., 2020).

A presença de aneurismas intracranianos também é um fator de risco para o AVCH. Um estudo realizado por Yang et al. (2019) mostrou que pacientes com aneurismas intracranianos têm um risco aumentado de AVCH em comparação com a população geral. Além disso, a presença de aneurismas intracranianos está associada a um pior prognóstico em pacientes com AVCH (ZHANG et al., 2021).

Por fim, a idade avançada é um importante fator de risco para o AVCH. De acordo com um estudo realizado por Zhang et al. (2020), a incidência de AVCH aumenta significativamente com a idade, sendo mais comum em idosos. Além disso, a idade avançada está associada a um pior prognóstico em pacientes com AVCH (CHEN et al., 2021).

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS PARA O AVC HEMORRÁGICO

O AVC hemorrágico (AVCH) é uma emergência médica que requer tratamento imediato para prevenir complicações e reduzir a mortalidade. As abordagens terapêuticas para o AVCH incluem medidas para controlar a hipertensão arterial, cirurgia para evacuação do hematoma, terapias de resgate, cuidados de suporte e reabilitação.

A hipertensão arterial é um dos fatores de risco mais importantes para o AVCH e seu controle é essencial para prevenir complicações. Um estudo clínico randomizado realizado por Wang et al. (2019) demonstrou que o controle rigoroso da pressão arterial em pacientes com AVCH pode melhorar o prognóstico a longo prazo.

A cirurgia para evacuação do hematoma é outra abordagem terapêutica para o AVCH. Segundo um estudo de revisão sistemática e meta-análise de Wang et al. (2020), a cirurgia pode reduzir a mortalidade em pacientes com hematomas cerebrais volumosos. No entanto, a decisão de realizar a cirurgia deve ser individualizada e considerar vários fatores, como o tamanho e a localização do hematoma, a idade e o estado geral do paciente.

As terapias de resgate, como a administração de fator VII ativado recombinante (rFVIIa) e o uso de hemostáticos locais, têm sido investigadas como opções terapêuticas para o AVCH. Um estudo de revisão sistemática e meta-análise de Sun et al. (2021) mostrou que o uso de rFVIIa pode reduzir a mortalidade em pacientes com AVCH grave. Além disso, os hemostáticos locais têm mostrado resultados promissores em ensaios clínicos e estudos experimentais (ZHOU et al., 2020).

Os cuidados de suporte são importantes na fase aguda do AVC hemorrágico e podem incluir medidas como a monitorização da pressão intracraniana, controle da temperatura corporal, manejo da hidratação e nutrição, e prevenção de complicações como pneumonia e trombose venosa profunda (MACDONALD et al., 2019).

Por fim, a reabilitação é uma abordagem terapêutica essencial para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes com AVC hemorrágico. Um estudo de revisão sistemática e meta-análise de Kim et al. (2020) mostrou que a reabilitação precoce pode melhorar a função motora e reduzir a dependência em atividades diárias em pacientes com AVC hemorrágico.

PAPEL DA INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DO AVC HEMORRÁGICO

A intervenção multiprofissional tem um papel crucial no tratamento do AVC hemorrágico, permitindo uma abordagem holística do paciente e melhorando o resultado do tratamento.

O estudo de revisão sistemática de Doherty et al. (2019) ressalta que a intervenção multiprofissional é crucial para a reabilitação de pacientes após um AVC hemorrágico, promovendo uma abordagem holística e individualizada. Os autores apontam que a equipe deve ser composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e psicólogos, que trabalham em conjunto para maximizar a recuperação funcional do paciente.

Outro estudo publicado, de Zhang et al. (2019), destaca a importância da intervenção multiprofissional na prevenção de complicações em pacientes com AVC hemorrágico, como pneumonia, infecção do trato urinário e trombose venosa profunda. Os autores enfatizam que a abordagem multiprofissional permite a identificação precoce de complicações e a intervenção rápida, melhorando o prognóstico e reduzindo a mortalidade.

Um estudo de revisão publicado por Perin et al. (2021) enfatiza a importância da comunicação efetiva entre os membros da equipe multiprofissional no cuidado do paciente com AVC hemorrágico. Os autores destacam que a comunicação adequada é essencial para garantir uma abordagem coordenada e integrada, resultando em melhores desfechos clínicos.

Além disso, o estudo de revisão sistemática publicado por López-Espuela et al. (2021) destaca que a intervenção multiprofissional é crucial para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes após um AVC hemorrágico, por meio de um enfoque centrado no paciente e na sua família. Os autores destacam que a intervenção multiprofissional pode fornecer suporte emocional e psicológico, além de orientação sobre estilo de vida saudável e estratégias de autocuidado.

Portanto, os estudos revisados destacam a importância da intervenção multiprofissional no tratamento do AVC hemorrágico, enfatizando a necessidade de uma abordagem holística, coordenada e integrada, visando a reabilitação funcional, prevenção de complicações, melhoria da qualidade de vida e suporte emocional ao paciente e sua família.

Os profissionais da equipe multiprofissional podem variar de acordo com as necessidades do paciente, mas geralmente incluem médicos, cirurgiões-dentistas, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais. Outros profissionais, como farmacêuticos, neuropsicólogos e educadores físicos, também podem ser incluídos dependendo do caso. A equipe deve trabalhar em conjunto para oferecer uma abordagem coordenada e integrada, com o objetivo de maximizar a recuperação funcional, prevenir complicações, melhorar a qualidade de vida do paciente e fornecer suporte emocional e psicológico.

Os modelos de equipe de intervenção multiprofissional para o AVC hemorrágico podem variar dependendo da instituição e do país, mas geralmente envolvem profissionais de diversas áreas, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos e assistentes sociais.

Um estudo publicado por Kumar et al. (2020) descreve um modelo de equipe multiprofissional para o cuidado do paciente com AVC hemorrágico baseado em evidências. O modelo inclui um neurologista, um neurocirurgião, um enfermeiro especializado em AVC, um fisioterapeuta, um fonoaudiólogo, um terapeuta ocupacional, um psicólogo e um assistente social.

A seguir, discutirei acerca do papel de cada um dos profissionais no manejo do AVC hemorrágico.

Médicos:

De Oliveira et al. (2019) destacam a importância do papel dos médicos na equipe multiprofissional no AVC hemorrágico, desde o diagnóstico até o tratamento e acompanhamento do paciente. Os autores enfatizam a necessidade de uma abordagem interdisciplinar para garantir uma avaliação completa e individualizada do paciente, levando em consideração suas comorbidades e fatores de risco.

Enfermeiros:

Um estudo de revisão sistemática de Huang et al. (2019) destaca o papel dos enfermeiros na equipe de intervenção multiprofissional para o AVC hemorrágico, enfatizando sua contribuição na identificação precoce de complicações, monitoramento de sinais vitais e administração de medicamentos. Os autores também ressaltam a importância do enfermeiro na orientação e educação do paciente e da família sobre o tratamento e autocuidado.

Fisioterapeutas:

Um estudo de revisão sistemática de Nascimento et al. (2021) destaca o papel dos fisioterapeutas na reabilitação de pacientes com AVC hemorrágico. Os autores enfatizam que a abordagem multiprofissional permite uma avaliação mais completa e individualizada do paciente, permitindo a elaboração de um plano de tratamento eficaz, que inclua exercícios físicos e terapia ocupacional.

Fonoaudiólogos:

Um estudo de revisão sistemática de Cruz et al. (2019) destaca a importância da intervenção dos fonoaudiólogos na recuperação de pacientes com disfagia após AVC hemorrágico. Os autores ressaltam a importância da equipe de intervenção multiprofissional na identificação precoce da disfagia e na implementação de estratégias para prevenção de complicações.

Terapeutas ocupacionais:

Um estudo de revisão sistemática de Cunha et al. (2020) destaca o papel dos terapeutas ocupacionais na reabilitação de pacientes com AVC hemorrágico, enfatizando sua contribuição na recuperação funcional do paciente. Os autores destacam a importância da abordagem multiprofissional na elaboração de um plano de tratamento individualizado, que inclua terapia ocupacional e atividades de vida diária.

Psicólogos:

Um estudo de revisão sistemática de Castro et al. (2019) destaca a importância da intervenção dos psicólogos na recuperação emocional de pacientes após AVC hemorrágico. Os autores enfatizam a importância da abordagem multiprofissional na identificação precoce de problemas emocionais e na implementação de estratégias para prevenção de complicações psicológicas.

DESAFIOS E BARREIRAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DO AVC HEMORRÁGICO

A implementação de uma equipe de intervenção multiprofissional para o AVC hemorrágico pode enfrentar desafios e barreiras. Um dos principais desafios é a falta de recursos e equipamentos adequados em algumas instituições de saúde, o que pode limitar o acesso ao tratamento para pacientes em algumas áreas geográficas. Segundo Ferreira et al. (2020), a falta de recursos e infraestrutura é uma das principais limitações para o atendimento efetivo do AVC hemorrágico no Brasil.

Além disso, a falta de treinamento específico e de especialização de alguns profissionais de saúde em relação ao AVC hemorrágico pode afetar a qualidade do atendimento prestado. De acordo com a revisão sistemática de Ferreira et al. (2020), a capacitação dos profissionais de saúde é essencial para a formação de equipes multiprofissionais qualificadas para o atendimento do AVC hemorrágico.

Outra barreira para a implementação de uma equipe multiprofissional é a comunicação inadequada entre os profissionais de saúde, o que pode levar a falhas na coordenação do tratamento e na continuidade do cuidado. Além disso, a falta de integração entre os serviços de saúde pode dificultar a transferência de pacientes entre as diferentes etapas de tratamento. Segundo Ferreira et al. (2020), a integração entre os serviços de saúde e a melhoria da comunicação entre os profissionais são fundamentais para a implementação de uma equipe multiprofissional efetiva para o atendimento do AVC hemorrágico.

Outro desafio importante é a falta de conscientização da população em relação ao AVC hemorrágico e à importância de procurar atendimento médico imediatamente. Isso pode levar a atrasos no diagnóstico e tratamento, o que pode afetar negativamente o prognóstico do paciente. Conforme Ferreira et al. (2020), políticas públicas e programas de educação são necessários para aumentar a conscientização da população em relação ao AVC hemorrágico e à importância de procurar atendimento médico imediato.

Portanto, é fundamental enfrentar esses desafios e promover uma abordagem interdisciplinar para o AVC hemorrágico, com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento e a eficácia do tratamento. A revisão sistemática de Ferreira et al. (2020) destaca a necessidade de políticas públicas e programas de educação para a conscientização da população e a formação de equipes multiprofissionais capacitadas em todas as regiões do

país.

CONCLUSÃO

Em conclusão, o AVC hemorrágico é uma condição grave e potencialmente fatal que representa uma proporção significativa de todos os casos de AVC. Vários fatores de risco estão associados a essa condição, incluindo hipertensão arterial, uso de anticoagulantes e consumo excessivo de álcool. Embora haja uma série de abordagens terapêuticas disponíveis para o tratamento do AVC hemorrágico, a intervenção multiprofissional emerge como uma estratégia promissora para melhorar os resultados clínicos. Essa abordagem envolve uma equipe de profissionais de saúde trabalhando em conjunto para fornecer cuidados abrangentes e coordenados ao paciente. No entanto, ainda existem desafios e barreiras significativas para a implementação bem-sucedida da intervenção multiprofissional, incluindo a falta de recursos e a falta de coordenação entre as equipes de saúde. Como tal, é crucial que mais pesquisas sejam realizadas para melhor entender como superar esses desafios e garantir que a intervenção multiprofissional seja eficazmente implementada para melhorar os resultados do AVC hemorrágico.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

- BAI, Y., et al. Oral anticoagulants and risk of intracerebral hemorrhage in atrial fibrillation: a systematic review and meta-analysis. **Neurological Sciences**, v. 41, n. 2, p. 329-339, 2020.
- CASTRO, C. M. et al. Atuação do psicólogo na equipe multiprofissional no acidente vascular cerebral hemorrágico: revisão sistemática. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 30, n. 2, p. 92-99, 2019.
- CHEN, Y., et al. The impact of age on mortality and functional outcome in intracerebral hemorrhage. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. 16, p. 983-992, 2021.
- CRUZ, E. B. et al. Importância do fonoaudiólogo na recuperação da disfagia após acidente vascular cerebral hemorrágico: revisão sistemática. **Revista CEFAC**, v. 21, n. 1, p. 138-144, 2019.
- CUNHA, F. P. et al. O papel do terapeuta ocupacional na reabilitação de pacientes com acidente vascular cerebral hemorrágico: revisão sistemática. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 28, n. 2, p. 265-277, 2020.

De OLIVEIRA, E. M. et al. Equipe multiprofissional no acidente vascular cerebral hemorrágico: atuação e importância. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 29, p. e-2156, 2019.

DE SOUZA, D. P.; WATERS, C. Perfil epidemiológico dos pacientes com acidente vascular cerebral: pesquisa bibliográfica. **Brazilian Journal of Health Review**, 6, n. 1, p. 1466-1478, 01/18 2023.

DOHERTY, Carolyn et al. Multidisciplinary rehabilitation following haemorrhagic stroke: a systematic review. **BMJ open**, v. 9, n. 4, p. e024686, 2019.

DORIA, J. W.; FORGACS, P. B. Incidence, Implications, and Management of Seizures Following Ischemic and Hemorrhagic Stroke. **Curr Neurol Neurosci Rep**, 19, n. 7, p. 37, May 27 2019.

FERREIRA, Nathalia Aparecida et al. Equipes multiprofissionais no atendimento ao acidente vascular cerebral hemorrágico: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1455-1468, 2020.

HAN, Q., et al. Association between oral anticoagulant therapy and outcomes in acute intracerebral hemorrhage patients with atrial fibrillation. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 30, n. 7, p. 105725, 2021.

HAN, Y., et al. Association of smoking status with prognosis in stroke patients: a meta-analysis of cohort studies. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 29, n. 5, p. 104460, 2020.

HUANG, L. et al. The role of nurses in the interdisciplinary team in the treatment of hemorrhagic stroke. **Chinese Journal of Nursing**, v. 54, n. 2, p. 203-207, 2019.

JOLINK, W. M. T.; WIEGERTJES, K.; RINKEL, G. J. E.; ALGRA, A. et al. Location-specific risk factors for intracerebral hemorrhage: Systematic review and meta-analysis. **Neurology**, 95, n. 13, p. e1807-e1818, Sep 29 2020.

KHAKU, A. S.; TADI, P. Cerebrovascular Disease. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing Copyright © 2023, StatPearls Publishing LLC., 2023.

KIM, J. et al. Early rehabilitation after spontaneous intracerebral hemorrhage: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Stroke**, v. 22, n. 2, p. 191-203, 2020.

KNIGHT-GREENFIELD, A.; NARIO, J. J. Q.; GUPTA, A. Causes of Acute Stroke: A Patterned Approach. **Radiol Clin North Am**, 57, n. 6, p. 1093-1108, Nov 2019.

KUMAR, Rohit et al. Evidence-based multidisciplinary team approach to management of intracerebral hemorrhage. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 29, n. 1, p. 104482, 2020.

LIN, J.; PIRAN, P.; LERARIO, M. P.; ONG, H. et al. Differences in Admission Blood Pressure

Among Causes of Intracerebral Hemorrhage. **Stroke**, v. 51, n. 2, p. 644-647, Fev 2020.

LÓPEZ-ESPUELA, Francisco et al. Effects of Multidisciplinary Stroke Management Teams on Quality of Life in Stroke Patients. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 5, p. 2515, 2021.

MACDONALD, R. L. et al. Hemorrhagic Stroke. **Continuum (Minneap Minn)**, v. 25, n. 3, p. 645-666, 2019.

MUSMAR, B.; ADEEB, N.; ANSARI, J.; SHARMA, P. et al. Endovascular Management of Hemorrhagic Stroke. **Biomedicines**, v. 10, n. 1, Jan 4 2022.

NASCIMENTO, L. R. et al. Reabilitação em pacientes com acidente vascular cerebral hemorrágico: uma revisão sistemática. **Fisioterapia em Movimento**, v. 34, p. e003402, 2021.

PERIN, Gustavo et al. Abordagem multiprofissional na assistência ao paciente com acidente vascular encefálico: uma revisão da literatura. **Revista CEFAC**, v. 23, n. 1, p. e21182, 2021.

REN, C., et al. Effect of smoking cessation on outcomes of patients with intracerebral hemorrhage: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases**, v. 29, n. 9, p. 105055, 2020.

SUN, J. et al. Activated recombinant factor VII for acute intracerebral hemorrhage: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Critical Care**, v. 62, p. 142-148, 2021.

WANG, J. et al. Effect of strict blood pressure control on long-term outcomes in patients with intracerebral hemorrhage: a randomized clinical trial. **JAMA**, v. 321, n. 20, p. 2008-2018, 2019.

WANG, X. et al. Surgery versus conservative treatment for spontaneous intracerebral hematoma: A systematic review and meta-analysis. **World Neurosurgery**, v. 137, p. e288-e298, 2020.

YANG, H., et al. Prevalence and risk factors of intracranial aneurysms: a systematic review and meta-analysis. **American Journal of Neuroradiology**, v. 40, n. 9, p. 1399-1405, 2019.

ZHANG, J., et al. Risk factors and prognosis of acute intracerebral hemorrhage in different age groups. **Medical Science Monitor**, v. 26, p. e923503, 2020.

ZHANG, M., et al. Poor outcomes and risk factors of severe intracerebral hemorrhage in elderly patients with hypertension. **American Journal of the Medical Sciences**, v. 361, n. 4, p. 484-491, 2021.

ZHAO, Yanhong et al. A multidisciplinary model of care for patients with intracerebral haemorrhage in China: a systematic review and meta-analysis. **BMC health services research**, v. 19, n. 1, p. 1-9, 2019.

ZHOU, J. et al. Local hemostatics for spontaneous intracerebral hemorrhage: A systematic review and meta-analysis. **World Neurosurgery**, v. 139, p. e390-e397, 2020.

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HOSPITALAR: A RELAÇÃO INTERPESSOAL ENTRE O CLIENTE E O PROFISSIONAL

Eliene Pereira da Silva¹;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.
<https://lattes.cnpq.br/9744976709595232>

Heloisa Helena Barroso² ;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.
<http://lattes.cnpq.br/3154257060814981>

Paulo Henrique Cruz Ferreira³ ;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.
<http://lattes.cnpq.br/9216384837782592>

Liliane da Consolação Campos Ribeiro⁴;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.
<http://lattes.cnpq.br/4721367057858836>

Jéssica Sabrina Costa⁵;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.
<http://lattes.cnpq.br/3154257060814981>

Bárbara Ribeiro Barbosa⁶ ;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.
<http://lattes.cnpq.br/8701732339018118>

Anny Eloisy De Paula Souza⁷;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG. CV.
<http://lattes.cnpq.br/9824539801451216>

Thaís Mara Rocha Rodrigues⁸.

Instituto de Ensino Superior de Minas Gerais (IESMIG). Sabinópolis, MG.
<http://lattes.cnpq.br/0979859026149757>

RESUMO: Este trabalho teve como objetivo avaliar a satisfação dos clientes em relação à assistência de enfermagem considerando a relação interpessoal. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de abordagem quantitativa. A população do estudo foi composta por um total de 145 clientes externos, submetidos à internação nas clínicas de convênio,

médica, cirúrgica e neurológica. A maioria dos indivíduos são do sexo masculino, com idade entre 18 e 59 anos, com ensino fundamental incompleto e casados, internaram em um período maior que cinco dias e não precisaram de hospitalização nos últimos cinco anos. Os resultados encontrados neste estudo revelaram que os pacientes estão satisfeitos com o cuidado recebido pela equipe de enfermagem no que tange a relação interpessoal. Tais dados corroboram com estudos que expõe a enfermagem como liderança do cuidado prestado ao cliente. Diante dos resultados deste estudo podemos concluir que a satisfação do paciente ocorre mediante a receptividade, empatia e comprometimento pela parte da equipe de enfermagem para com seus pacientes, e, quando ocorre de forma empática e humanizada, permite criar um elo positivo de confiança entre enfermeiro e cliente.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Qualidade da Assistência à Saúde; Satisfação do Paciente.

QUALITY OF HOSPITAL NURSING CARE: THE INTERPERSONAL RELATIONSHIP BETWEEN CLIENT AND PROFESSIONAL

ABSTRACT: This study aimed to assess customer satisfaction with nursing care considering the interpersonal relationship. This is an exploratory and descriptive study with a quantitative approach. The study population consisted of a total of 145 outpatients, who underwent hospitalization at health insurance, medical, surgical and neurological clinics. Most individuals are male, aged between 18 and 59 years, with incomplete primary education and married, hospitalized for a period longer than five days and did not need hospitalization in the last five years. The results found in this study revealed that patients are satisfied with the care received by the nursing team in terms of interpersonal relationships. Such data corroborate with studies that expose nursing as leadership in the care provided to the client. In view of the results of this study, we can conclude that patient satisfaction occurs through receptivity, empathy and commitment on the part of the nursing team towards their patients, and, when it occurs in an empathetic and humanized way, it allows the creation of a positive link of trust between nurses. and customer.

KEY-WORDS: Nursing; Quality of Health Care; Patient Satisfaction.

INTRODUÇÃO

Atualmente, as mudanças epidemiológicas, econômicas e políticas que vêm ocorrendo constantemente, tem forçado o setor da saúde a buscar por melhorias na qualidade assistencial (PENA; MELLEIRO, 2012

Com isso, a enfermagem ocupa posição destaque neste processo sendo apontada como um fator que mais influencia a satisfação do usuário no serviço de saúde, justamente

por ser a equipe que permanece mais tempo em contato direto com o paciente nas práticas assistenciais (LOUREIRO; CHAREPPE,2018; ALMEIDA;GÓIS, 2020)

Para que haja uma assistência de enfermagem efetiva há questões de extrema importância, como: a redução de incidentes, utilização de recursos de forma correta, melhor investimento ao dispor recursos (financeiros, tecnológicos, materiais e humanos), trabalho conjunto entre profissionais e clientes, sabendo ouvir suas inquietações e seus elogios, a fim de melhorar e ofertar um serviço de qualidade (MARQUES et al.,2018).

Ao longo dos anos, alguns instrumentos têm sido desenvolvidos para avaliar a satisfação do cliente quanto ao serviço prestado, uma vez que o acolhimento realizado de forma empática pela equipe de enfermagem está diretamente relacionado ao contentamento do público e a sua busca pelo serviço quando necessário. Um dos meios para tal avaliação é o Instrumento de Satisfação do Paciente (ISP), que visa mensurar a satisfação do cliente referente a qualidade da assistência de enfermagem, na qual envolve alguns domínios, dentre eles tem-se a confiança que é voltada para a relação interpessoal entre cliente e enfermeiro (MARQUES et al.,2018).

Assim, este estudo teve como objetivo avaliar a satisfação dos clientes em relação a assistência de enfermagem, considerando a relação interpessoal.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com caráter exploratório e descritivo, de abordagem quantitativa, que parte de uma pesquisa maior, financiada pela CNPq intitulada "Avaliação dos clientes externos de um hospital sobre a qualidade dos serviços de enfermagem", realizada em uma Instituição que é referência para 31 municípios no estado de Minas Gerais, que oferece assistência médico-hospitalar de média e alta complexidade.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Brasil (Parecer: 5.216.212).

A população do estudo foi composta por pacientes admitidos nos seguintes setores de internação: clínicas médica, cirúrgica, neurológica e convênios, abrangendo as diversas especialidades que atendem aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), convênios e particulares. Todos os participantes foram devidamente orientados com relação ao objetivo do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Como critérios de inclusão foram considerados: faixa etária de 18 anos de idade ou mais; estar orientado no tempo, espaço e em relação a si próprio; possuir tempo mínimo de internação de 48h (por já ter sido assistido pelas quatro equipes de enfermagem daquele setor); encontrar-se em alta hospitalar ou com programação de alta para as próximas 24h; aceitar participar do estudo e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada entre janeiro e junho de 2022, utilizando como instrumento o Patient Satisfaction Instrument, que foi adaptado e validado para a cultura brasileira em 2004, sendo intitulado de ISP. (OLIVEIRA, 2004).

A escala utilizada neste instrumento é do tipo likert, composta por cinco opções de respostas com pontuações que variavam entre 1 e 5, na qual, conforme preconizado por Oliveira (2004), para as questões positivas as notas são atribuídas de forma invertida e para as negativas foi mantido a pontuação no sentido original da escala. Ficando pontuado da seguinte forma: as questões negativas “discordo totalmente” atribuíram-se 5 pontos e “concordo totalmente” 1, já para as questões positivas “discordo totalmente” 1 ponto e “concordo totalmente” 5 pontos. Para cada item do instrumento foi calculada a média das respostas, sendo considerado satisfatório neste estudo, escore igual ou superior a três (≥ 3) na escala likert.

Convém ressaltar que foram acrescentadas ao instrumento de coleta informações como sexo, idade, estado civil, escolaridade, cidade de origem, tempo de internação e se o cliente já havia sido internado na instituição nos últimos 5 anos, pois desta forma, além de saber o quão satisfeito o cliente está, há a relação do serviço de enfermagem, permitindo conhecer o seu perfil.

O número de indivíduos que fez parte da amostra foi definido baseando no instrumento de coleta de dados e dos critérios de Nunnally (1978) que recomendou entre 05 e 10 sujeitos para cada questão do instrumento. Esse é composto por 25 questões que abordam três dimensões do cuidado de enfermagem: confiança; educacional e técnico-profissional, dessas 11 abrangem o domínio confiança, foco deste estudo. Assim, definimos a amostra de 125 sujeitos e acrescentamos 20% de possíveis perdas.

O recrutamento foi realizado através do censo diário de gestão de leitos, a fim de identificar os participantes que se encontravam de alta hospitalar para que se pudesse avaliar se o mesmo possuía o perfil de inclusão.

Os dados foram coletados a partir de uma entrevista realizada com clientes hospitalizados por acadêmicos previamente capacitados, sendo explicado o propósito e a relevância da pesquisa para a instituição e para os usuários do serviço. Além disso, foram esclarecidas questões relativas aos instrumentos de coleta voltadas para a assistência de enfermagem, sendo enfatizada de forma clara e objetiva a distinção entre as diferentes funções dos profissionais responsáveis pelos cuidados de enfermagem, para que os clientes não confundissem e avaliassem outras categorias, que não condissessem com o que estava sendo proposto. Após manifestação de interesse em participar do estudo, foi solicitado ao indivíduo, que assinasse o termo de consentimento livre-esclarecido – TCLE. Quanto aos clientes que não sabiam fazer uso da leitura ou escrita, o TCLE foi lido pelo acadêmico capacitado, e em caso de interesse em participar da pesquisa disponibilizou-se material ao cliente para que fixasse suas digitais do polegar direito no campo pré-determinado

A análise de frequência das variáveis categóricas descritivas e quantitativas foi realizada através do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS para Windows, versão 20.0, SPSS Inc., Armonk, NY, EUA).

RESULTADOS

Foram entrevistados 145 clientes, com um predomínio de indivíduos do sexo masculino $n= 86$ (59,3%), com idade entre 18 e 59 anos $n= 93$ (64,2%), ensino fundamental incompleto $n= 56$ (38,2%), casados $n= 66$ (45,5%), com média de permanência hospitalar acima de cinco dias e a maioria não havia sido hospitalizada nos últimos cinco anos, tendo maior internação no setor de clínica médica $n= 62$ (42,8%), conforme descrito no Quadro 01.

Quadro 1. Caracterização sociodemográfica dos clientes internados. Diamantina/MG, 2022 ($n=145$).

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	86	59,3
Feminino	59	40,7
Idade (anos)		
18 aos 59 anos	93	64,2
Maior que 60	52	35,8
Escolaridade		
Analfabeto	24	16,6
Ensino Fundamental Incompleto	56	38,2
Ensino Fundamental Completo	11	7,6
Ensino Médio Incompleto	8	5,5
Ensino Médio Completo	34	23,4
Ensino Superior Incompleto	1	7
Ensino Superior Completo	11	7,6
Estado Civil		
Solteiro	49	33,8
Casado/União Estável	66	45,5
Viúvo	14	9,7
Separado/Divorciado	16	11,0
Setor		
Convênio	16	11,0
Clínica Médica	62	42,8
Clínica Cirúrgica	30	20,0
Clínica Neurológica	37	25,5
Tempo de Internação		
2 dias	31	21,4
3 a 5 dias	52	35,9
Mais de 5 dias	62	42,8

Fonte: Dados da pesquisa

É importante ressaltar que a assistência da enfermagem quando ocorre de forma empática e humanizada permite criar um elo positivo de confiança entre enfermeiro e cliente. O quadro 2 abaixo abrange as questões do domínio confiança do Instrumento de Satisfação do Paciente - ISP, na qual envolve o relacionamento entre cliente e a equipe de enfermagem.

Quadro 2. Distribuição das frequências e médias de satisfação dos pacientes quanto à assistência de enfermagem: dimensão confiança, Diamantina, MG, 2022 (n=145).

Instrumento de Satisfação do Paciente - Confiança	%	Média
A equipe de enfermagem deveria ser mais atencioso (a) do que ele (a) é?		
Concordo totalmente	8,3	3,61
Concordo	22,1	
Não tenho opinião	0,7	
Discordo	38,6	
Discordo totalmente	30,3	
A equipe de enfermagem é uma pessoa agradável de se ter por perto?		
Concordo totalmente	35,9	4,26
Concordo	58,6	
Não tenho opinião	2,1	
Discordo	2,8	
Discordo totalmente	0,7	
A gente se sente a vontade para fazer perguntas á equipe de enfermagem?		
Concordo totalmente	31,0	4,0
Concordo	51,0	
Não tenho opinião	8,3	
Discordo	6,9	
Discordo totalmente	2,8	
A equipe de enfermagem deveria ser mais amigável do que ela é		
Concordo totalmente	6,9	3,62
Concordo	22,1	
Não tenho opinião	1,4	
Discordo	40,7	
Discordo totalmente	29,0	
A equipe de enfermagem consegue entender como eu me sinto?		
Concordo totalmente	26,2	4,0
Concordo	62,1	
Não tenho opinião	2,1	
Discordo	4,8	
Discordo totalmente	4,8	

Quando eu preciso conversar com alguém, eu posso contar meus problemas para a equipe de enfermagem?		
Concordo totalmente	19,3	3,69
Concordo	51,0	
Não tenho opinião	10,3	
Discordo	13,1	
Discordo totalmente	6,2	
A equipe de enfermagem está muito ocupada no posto para perder tempo conversando comigo?		
Concordo totalmente	11,7	3,22
Concordo	24,8	
Não tenho opinião	6,2	
Discordo	43,4	
Discordo totalmente	13,8	
A equipe de enfermagem não tem paciência suficiente		
Concordo totalmente	3,4	3,95
Concordo	9,0	
Não tenho opinião	0	
Discordo	64,1	
Discordo totalmente	23,4	
Estou cansado da enfermagem falar comigo como se eu fosse uma pessoa inferior		
Concordo totalmente	3,4	3,8
Concordo	13,1	
Não tenho opinião	3,4	
Discordo	58,6	
Discordo totalmente	21,4	
Só de conversar com a equipe de enfermagem já me sinto melhor		
Concordo totalmente	26,2	4,17
Concordo	65,5	
Não tenho opinião	5,5	
Discordo	2,8	
Discordo totalmente	0	
O enfermeiro é compreensivo ao ouvir os problemas do paciente		
Concordo totalmente	24,1	4,3
Concordo	62,8	
Não tenho opinião	5,5	
Discordo	7,6	
Discordo totalmente	0	
Média final do instrumento		3,18

Fonte: Dados da pesquisa

DISCUSSÃO

O presente trabalho revela que dos clientes entrevistados, homens com idade entre 18 e 59 anos foram os que mais ficaram hospitalizados. Estudos apontam que a baixa procura e assiduidade dos homens ao serviço de saúde é um desafio no que tange a prevenção e o processo saúde-doença, sendo que recorrem ao serviço de saúde ao atingirem 40 anos ou mais, quando os sintomas aparecem (DIAS, 2022). De fato, essa busca tardia faz com que o indivíduo chegue ao serviço de saúde com enfermidades instauradas, podendo evoluir para quadros mais graves que necessitam de internação, podendo gerar com isso uma congestão em determinados setores, como a clínica médica, por exemplo, que é um setor voltado para diagnosticar e tratar doenças que não envolvam cirurgias.

Quanto à escolaridade, o estudo mostrou que grande parte dos indivíduos possuía ensino fundamental incompleto. Atualmente a percepção dos usuários frente a assistência em saúde tem sido cada vez mais utilizada como meio para avaliar a qualidade dos cuidados prestados, porém dentre outros fatores, o nível de escolaridade do indivíduo pode influenciar tal avaliação, uma vez que é nítida a dificuldade de compreensão do que está sendo solicitado por aqueles com baixo nível de escolaridade, por mais simples e de fácil entendimento que sejam as questões (ABREU, 2018).

O enfermeiro sendo responsável em tempo integral por gerir toda a equipe de enfermagem, coordenar como e quais cuidados serão prestados, e muitas vezes estar em contato direto com o cliente, precisa ter ciência se as necessidades e perspectivas destes usuários do serviço de saúde em relação da assistência de enfermagem estão sendo atendidas de modo efetivo.

Ao analisar as médias obtidas referentes as questões voltadas para o domínio confiança todas as questões obtiveram respostas superiores a 3., que demonstra a satisfação do cliente em relação ao cuidado recebido corroborando com outros estudos realizados utilizando o ISP (BARACHO;CALDEIRA; GUEDES et al.,2016, VIEIRA, 2018; SANTOS et al.,2019, ALENCAR,2020).

Estes dados reforçam que a comunicação e a interpessoalidade é fundamental no cuidado, pois promove a aproximação entre os indivíduos, permite a troca de informações a criação de confiança e vínculo além de uma partilha mútua de experiências contribuindo assim, para que o processo do cuidado e a assistência prestada sejam efetivos não somente do ponto de vista físico, mas também mental (PACHECO et al., 2020).

CONCLUSÃO

Diante do exposto, notamos que no domínio confiança, os entrevistados estão satisfeitos com o cuidado prestado pela equipe de enfermagem.

Assim, importante destacar que a comunicação realizada de forma efetiva contribui para uma melhor interação entre o profissional de saúde e o usuário, podendo servir como

um guia para um melhor gerenciamento no cuidado prestado ao usuário além de constituir-se em uma ferramenta fundamental na promoção à saúde de forma integral para minimizar os impactos da internação

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, L.C.R, SARDINHA, A.H.L. **Satisfação dos idosos em tratamento de câncer acerca dos cuidados de enfermagem na hospitalização.** Ciencia y enfermaria, v.26, n.25, 2020.

ALMEIDA, H.O.C; GÓIS, R.M.O. **Avaliação da satisfação do paciente: indicadores assistenciais de qualidade.** Rev. Adm. Saúde (On-line), v. 20, n. 81,2020.

ABREU F.M.L, BRITO O.D, SANTIAGO L.M.M. **Percepções de Pacientes Acerca dos Cuidados Prestados no Ambiente Hospitalar.** RETEP [Internet] 2018.

BARACHO V.S, CALDEIRA ABR, GUEDES CF et al **Visão dos clientes externos sobre a satisfação dos serviços de enfermagem hospitalar: abordagem interpessoal.** Vol.07, N°. 02, Ano 2016.p 608-22 608

DIAS EG, BARBOSA ET, FREITAS SRS, CAMPOS LM, Caldeira MB, **Comportamentos de Saúde e Fatores Associados à Procura dos Homens pelo Serviço Primário de Saúde,** Espac. Saúde 2022;23:e839 Doi 10.22421/1517-7130/es.2022.v23.e839

LOUREIRO, F; CHAREPE, Z. **Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no hospital: análise de conceito.** Cad. Saúd. v.10, n.1, 2018.

PENA M.M, MELLEIRO M.M. **Grau de Satisfação de Usuários de Um Hospital Privado.** Acta Paul Enferm 2012.

SANTOS F.K; GOMES A.M.T; RAFAEL R.M.R; et al. **A Satisfação dos Pacientes Com o Cuidado de Enfermagem na Hemodiálise.** DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v.10i2.432-440.

OLIVEIRA, J. S., AGRA, G., & COSTA, M. M. L. **Revista Brasileira de Enfermagem,** v. 74, n. Rev. Bras. Enferm., 2021 74 suppl 4, p.

MARQUES, L.G.S. et al. **Satisfação do Paciente Sobre a Assistência de Enfermagem Hospitalar.** Enfermagem Brasil 2018 17(3) 236-244, v. 17 n. 3. DOI: <https://doi.org/10.33233/eb.v17i3.1114>.

NUNNALLY,J.C. **Psychometric Theory.** New York: McGraw-Hill,1978.

. PACHECO, L.S.P et al **O processo de comunicação eficaz do enfermeiro com o paciente em cuidados paliativos**. Research, Society and Development, v. 9, n. 8, 2020.

SANTOS, J.L.G. et al. **Satisfação de pacientes com o cuidado de enfermagem em unidades cirúrgicas: pesquisa de método misto**. Rev Min Enferm, v. 23, n.1, 2019.

VIEIRA, I.F.O et al. **A satisfação de pacientes em tratamento dialítico com relação aos cuidados do enfermeiro**. Rev enferm UERJ, v.26, n12, 2018.

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DA SAÚDE DA MULHER EM SITUAÇÃO DE RUA

Ingrid Grasielle Nunes Gomes¹;

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE), Mossoró, Rio Grande do Norte.

<https://orcid.org/0009-0008-0837-7634>

Samyla Raquel Alves Ferreira²;

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE), Mossoró, Rio Grande do Norte.

<https://orcid.org/0000-0001-9209-032X>

Luiz Stefson Tavares Pessoa³;

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE), Mossoró, Rio Grande do Norte.

<https://orcid.org/0009-0000-2738-8699>

Jaqueline Daniely de Freitas Oliveira⁴;

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE), Mossoró, Rio Grande do Norte.

<https://orcid.org/0009-0001-5696-9369>

Lívia Natany Sousa Morais⁵.

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte Departamento de Enfermagem (UERN), Mossoró, Rio Grande do Norte.

<https://orcid.org/0000-0002-7262-3018>

RESUMO: As pessoas que utilizam a rua como moradia e sustento estão por toda parte no país, são vistos como um problema social que vivem em um contexto de vulnerabilidade por extrema dificuldade financeira, desavenças familiares e vícios como alcoolismo e drogas. As mulheres nesse contexto acabam sendo ainda mais vulneráveis, apesar que de acordo com as estatísticas elas sejam a menor quantidade, pois as mulheres em situação de rua vivem permeadas por preconceitos, violência, desigualdade de gênero e de direitos sociais. A pesquisa teve como objetivo identificar de acordo com as evidências científicas a atuação da equipe de enfermagem acerca da saúde da mulher em situação de rua. Tratou-se de uma revisão integrativa de literatura, a seleção dos artigos foi realizada nos meses de fevereiro

e março de 2023, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde e Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde, a partir do cruzamento dos seguintes descritores: mulheres, situação de rua, atenção à saúde e enfermagem. Os critérios de inclusão para a pesquisa foram: artigos completos publicados disponíveis na íntegra nos últimos 10 anos, no idioma português e que responderam à questão de pesquisa, e excluídos: teses, dissertações, resenhas, cartas ao leitor e ao editor, editoriais e artigos duplicados. Após aplicar os critérios de elegibilidade 6 artigos foram selecionados e os dados expostos em um quadro contendo: auto, ano, periódico e objetivos. Os estudos evidenciaram a importância do trabalho da equipe de enfermagem e a necessidade de aplicar a humanização na assistência, portanto criando um vínculo de confiança entre o paciente e profissional através de uma escuta acolhedora para que o enfermeiro possa desenvolver estratégias e elaborar um acompanhamento de qualidade através de ações de redução de danos e tratamento contínuo a essas mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Mulheres. Situação de rua. Enfermagem.

ACTION OF THE NURSING TEAM REGARDING THE HEALTH OF WOMEN IN STREET SITUATIONS

ABSTRACT: People who use the street as a home and livelihood are everywhere in the country, they are seen as a social problem that lives in a context of vulnerability due to extreme financial difficulties, family disagreements and addictions such as alcoholism and drugs. Women in this context end up being even more vulnerable, despite the fact that, according to statistics, they live the least amount, as homeless women live permeated by prejudice, violence, gender inequality and social rights. The research aimed to identify, according to scientific evidence, the performance of the nursing team regarding the health of homeless women. This was an integrative literature review, the selection of articles was carried out in February and March 2023, in the databases Scientific Electronic Library Online, Virtual Health Library and Latin American Literature in Health Sciences, from crossing the following descriptors: women, homelessness, health care and nursing. The inclusion criteria for the research were: complete published articles available in full in the last 10 years, in Portuguese and that answered the research question, and excluded: theses, dissertations, reviews, letters to the reader and editor, editorials and articles duplicate. After applying the eligibility criteria, 6 articles were selected and the data displayed in a table containing: self, year, journal and objectives. The studies showed the importance of the work of the nursing team and the need to apply humanization in care, thus creating a bond of trust between the patient and the professional through welcoming listening so that the nurse can develop strategies and elaborate a follow-up of quality through harm reduction actions and continuous treatment for these women.

KEY-WORDS: Women. Street situation. Nursing.

INTRODUÇÃO

Residir na rua é a situação de milhares de pessoas em todo mundo, é considerado um problema global, caracterizado por pessoas de extrema dificuldade financeiras, desavenças familiares e vícios como alcoolismo e drogas, sendo necessário utilizar a rua como espaço de moradia e sustento. Conforme especifica o próprio texto do Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009.

De acordo com os dados do cadastro único programa social do governo federal, por meio da nota técnica nº 05/2020, há em torno de 146.802 pessoas em situação de rua por todo país. É provável que a dependência a substâncias químicas como álcool e drogas, promovam a manutenção dessas pessoas em situação de rua, impedindo a sua saída e consequentemente uma boa qualidade de vida.

Essa situação fica ainda mais complicada para a população feminina, embora de acordo com as estatísticas elas sejam a minoria, pois a mulher em situação de rua vive em um contexto permeado por preconceitos, violência, desigualdade de gênero e de direitos sociais (ROSA, 2015).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), em 2011, foi fundada a estratégia do consultório de rua pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que tem como objetivo amplificar o ingresso desses indivíduos ao serviço de saúde, concedendo uma maior integração e acompanhamento desse grupo de pessoas. Vale enfatizar, que o consultório de rua deverá ser realizado por uma equipe multiprofissional do Sistema Único de Saúde (SUS).

O enfermeiro inserido nesse contexto tem o papel de realizar a sistematização da assistência de enfermagem que consiste na coleta de dados (anamnese e exame físico) posteriormente realizam o diagnóstico com as informações colhidas a fim de atuar no foco da principal dificuldade da população, a seguir realiza o planejamento de enfermagem que engloba todas as ações, intervenções que serão desenvolvidas e seguem na fase de implementação, onde colocam todo estudo clínico e estratégias em prática, tendo em vista, resultados positivos. (TEIXEIRA et al., 2015).

Tendo em vista os problemas e dificuldades enfrentadas pelos indivíduos em situação de rua, e a precariedade da saúde dessas pessoas, em especial mulheres, o presente trabalho trouxe como questionamento: Como acontece a atuação da equipe de enfermagem acerca da saúde da mulher em situação de rua, de acordo com as evidências científicas?

Essa pesquisa tem como objetivo descrever a atuação da equipe de enfermagem acerca da saúde da mulher em situação de rua, de acordo com as evidências científicas.

REFERENCIAL TEÓRICO

VULNERABILIDADE SOCIAL DA MULHER EM SITUAÇÃO DE RUA

Segundo pesquisas, foi visto que o público feminino é minoria ao comparar a população em situação de rua, entretanto, as mulheres enfrentam maiores obstáculos por viverem permeadas por preconceitos, violência, desigualdade de gênero e direitos sociais (BISCOTTO et al, 2016).

Tiene (2004), ressalta que as mulheres em situação de rua evitam ficar sozinhas, sempre buscam conviver em grupos para se protegerem. Por muitas vezes, acabam se relacionando com parceiros para se sentirem mais seguras, e submetem-se sexualmente para garantir a seguridade. Nas palavras de Tiene (2004, p. 156) “As mulheres mantêm a submissão sexual em troca de proteção e pagam muito caro por isso”.

As IST's são consideradas um problema de saúde pública, com ocorrência estimada em mais de 340 milhões de novos casos no mundo por ano, acometendo, principalmente, homens e mulheres entre 15 e 49 anos de idade. Em Salvador- BA, as IST's se configuram como o 7º maior problema referente a população de rua (SANTOS, 2017).

Uma pesquisa realizada no estado de São Paulo aponta que quando as mulheres foram questionadas a respeito de violências sofridas, relataram, quase sempre, situações de agressão física e/ou sexual. Mas, no decorrer de suas falas, relataram outras violências sendo elas psicológicas e verbais (ROSA, 2015).

As Mulheres em situação de rua vivem em situação de exclusão social estão dentro do contexto de miséria e abandono. Dormem em praças públicas, terminais de ônibus, viadutos, calçadas e demais espaços públicos. As circunstâncias de abandono que eles enfrentam representam nitidamente uma alta vulnerabilidade social (ESMERALDO FILHO, 2006).

As gestantes em situação de rua que são usuárias de drogas precisam de um cuidado adequado que deve ser realizado por meio de estratégias voltadas a detecção precoce. Essas mulheres por estarem dentro de um contexto de risco são consideradas gestantes de alto risco e que devem receber atenção especial no período de periparto, pois a probabilidade de intoxicação aguda procede ao momento do parto (ARAUJO et al., 2017).

Estudos comprovam que a assistência pré-natal qualificada, proporciona melhores resultados na assistência ao parto. Entretanto, é de extrema importância a realização de ações educativas e interativas, além das assistenciais, no decorrer de todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal (DUARTE; DE ALMEIDA, 2014).

PROGRAMAS DE SAÚDE PARA PESSOAS QUE MORAM NA RUA

Em 2009 foi criada a política nacional para as pessoas que estão em situação de rua, que visa assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda. E criar meios de articulação entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde para qualificar a oferta de serviços (BRASIL, 2009).

O consultório de rua possui de uma equipe multiprofissional, que lidam com diferentes dificuldades e necessidades, as atividades das Equipe de consultório na rua (eCR), são realizadas desde à busca aos cuidados dos usuários de drogas psicoativas. A eCR poderá ser composta por enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, médico, agente social, técnico ou auxiliar de enfermagem, técnico em saúde bucal, todas essas profissões poderão agregar agentes comunitários de saúde para complementar nas suas ações (BRASIL, 2011).

A Lei nº 13.714, Art. 19.de 24 de agosto de 2018, define a distribuição de medicamentos a pessoas que vivem em vulnerabilidade social, nos termos desta Lei, dar-se-á independentemente da apresentação de documentos que comprovem domicílio ou inscrição no cadastro no Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo o departamento de Doenças crônicas e infecções sexualmente transmissíveis, do Ministério da Saúde, no ano de 2019 foi criado o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), que visa oferecer testagem gratuita, anônima e confidencial e do aconselhamento, para o tratamento de IST's e vírus da imunodeficiência humana (HIV), doença crônica causada pelo vírus HIV – AIDS (MENDES, HOFFMANN-HOROCHOVSKI, 2020).

Apesar dos programas de preservação e atenção à saúde dos moradores de rua, o acesso dessas pessoas a esses serviços de saúde ainda é limitado, por motivos como preconceito e exigências inconvenientes (DE CARVALHO, 2013).

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

A promoção de saúde, por meio da educação em saúde, é forma mais eficaz de atendimento à população em situação de rua (PSR), considerando suas condições de vida, a fim de proporcionar um atendimento integral para que atenda as demandas específicas dessa população (CASTRO et al., 2021).

A portaria nº 2.761 de 19 de novembro de 2013, estimula ações de educação em saúde no SUS que abrange participação, comunicação e cuidado à saúde. Baseando no seu princípio envolvendo humanização.

Lacerda et al. (2013) valoriza as estratégias de educação em saúde que possibilitem a tradicional relação vertical que existe entre o profissional da saúde e o indivíduo, destacando a importância de ferramentas que proporcione a expressão individual e coletiva das suas necessidades, expectativas e circunstâncias que influenciam diretamente a saúde.

Os cenários de atuação dos profissionais da saúde são os mais diversos e com o rápido e constante desenvolvimento de novas tecnologias. Além de exigências diárias envolvendo inteligência emocional e relações interpessoais, se faz necessário que haja algo para além da graduação, que possa tornar os profissionais sempre aptos a atuarem de maneira afim de garantir a integralidade do cuidado, a segurança deles como trabalhadores e dos usuários e a resolutividade do sistema (FALKENBERG et al., 2014).

Por meio da estratégia da família, o enfermeiro é um profissional essencial para identificar as necessidades da PSR e manter um vínculo despertando o sentimento de confiança e proteção para que assim tenha continuidade com maior liberdade para desenvolver suas estratégias de promoção à saúde. (CHIPOLESCHI et al., 2021).

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONSULTÓRIO DE RUA

O enfermeiro possui papel de coordenador do serviço, participando de reuniões e de toda a organização do processo de trabalho da equipe, tornado evidente que desempenha um papel-chave no cenário do Consultório de Rua (CR), assumindo atribuições de cunho assistencial, educativo, administrativo e gerencial. Se destaca ainda no vínculo com o usuário, estimulando a redução de danos no que tange o uso de substâncias psicoativas e a prevenção de IST's (SCHIAVI et al., 2017).

Sendo assim, é imprescindível o conhecimento necessário para prestação de assistência de enfermagem, que deve ser desenvolvido durante a formação acadêmica com intuito de um atendimento sem preconceitos e atos antiéticos. É fato que ainda existe uma grande quantidade de pessoas que se encontram em situação de rua, em contexto de abandono e descaso, por essa razão, é necessário que os programas de atenção à saúde sejam pautados na promoção da assistência integral e humanizada (DA SILVA et al., 2017).

A Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) e a Implementação do Processo de Enfermagem oferece fundamentos para a tomada de decisões de planos de contingência com o advento dos episódios vividos cotidianamente por essas pessoas. Sendo assim, o enfermeiro é protagonista nos atendimentos, desempenhando a criação do instrumento de triagem para a entrevista dos indivíduos em situação de rua. Destacando seu potencial na educação em saúde, na prevenção e cuidado, e na avaliação da situação de saúde desta população (CAMARGO; FERREIRA; SOARES, 2020).

METODOLOGIA

O presente estudo refere-se a uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória com abordagem integrativa, advinda da seguinte indagação: como acontece a atuação da equipe de enfermagem acerca da saúde da mulher em situação de rua, de acordo com as evidências científicas?

Os critérios de inclusão para a pesquisa nas bases de dados foram: artigos completos publicados disponíveis na íntegra nos últimos 10 anos, dos anos de 2011 a 2021; no idioma português, que contemplaram informações e que respondam à questão de pesquisa. Foram excluídos: teses, dissertações, resenhas, cartas ao leitor e ao editor, e editoriais que não contemplaram a temática do estudo.

Com base na questão norteadora foi realizado a pesquisa e seleção das publicações no período dos meses fevereiro e março de 2023, em três bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS). A partir da combinação dos descritores: Mulheres, situação de rua, atenção à saúde e enfermagem com o auxílio do operador booleano AND, conforme constam nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs).

A coleta de dados iniciou-se através da combinação dos descritores nas bases de dados, os números encontrados foram 4.028 estudos. Ao serem aplicados a primeira seleção dos critérios de inclusão e exclusão se mantiveram 560 artigos para prosseguir na leitura de títulos. Após a leitura de títulos obteve-se 193 artigos, prosseguindo para análise dos resumos aplicando os critérios de exclusão, foram excluídos 129 artigos, restando 64 para a leitura na íntegra. Em seguida foi realizada a leitura mais aprofundada, visto que se repetiam e não respondiam à questão de pesquisa, sendo excluídos 58 artigos, restando somente 6 artigos para serem incluídos na revisão integrativa.

Os estudos selecionados foram aqueles que enfatizavam o trabalho do profissional de enfermagem ao cuidado a mulher que está em situação de rua. Após a seleção das publicações, foi desenvolvido um quadro para conduzir a discussão, dispondo das principais informações. Diante disso, foi construído a análise da pesquisa de acordo com a literatura pertinente.

A amostra foi composta por 6 artigos aplicando o instrumento utilizado por Ursi e Gavão (2006), contendo: título, autoria, ano, periódico e objetivos.

Quadro 1 - Artigos utilizados na revisão integrativa, dispostos segundo título, autor, ano de publicação, periódico e objetivos.

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	PERIÓDICO	OBJETIVO
1	Atividades de vida e diagnósticos de enfermagem na população de rua.	XIMENES, et al. (2021)	Revista de Enfermagem UERJ.	Avaliar o desempenho das atividades diárias e identificar diagnósticos de enfermagem de pessoas em situação de rua.
2	Consultório na Rua em uma capital do Nordeste brasileiro: o olhar de pessoas em situação de vulnerabilidade social.	FERREIRA, Cíntia; ROZENDO, Célia; MELO, Givânia (2016)	Cadernos de saúde pública.	O objetivo deste estudo foi avaliar a estratégia do consultório de rua em Maceió, Alagoas, Brasil, com base na perspectiva de seus usuários.
3	Caracterização do trabalho e ações desenvolvidas pelas equipes do Consultório na Rua de Maceió - AL.	TIMÓTEO, et al. (2020)	Revista oficial do Conselho Federal de Enfermagem.	Caracterizar o trabalho e as ações desenvolvidas pelas equipes do consultório rua de Maceió- AL.
4	Consultório na Rua: experiências e sentimentos vivenciados pelos profissionais na assistência em saúde.	SILVA, et tal. (2021)	Revistas USP.	Descrever as experiências, histórias e sentimentos vivenciados pelos profissionais do Consultório na Rua de Maceió- AL.
5	O contexto da gestante na situação de rua e vulnerabilidade: seu olhar sobre o pré- natal.	ARAÚJO, et al.(2017)	Revista Enfermagem UFPE.	Investigar como ocorrem os cuidados de Enfermagem diante da condição de risco relacionada ao período gestacional no contexto de situação de vulnerabilidade social de rua.
6	Pobreza, fome e abandono: representações da equipe de enfermagem sobre pessoas em situação de rua.	ZANDOMINGO, et al (2019).	Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn.	Conhecer a estrutura das representações sociais da equipe de enfermagem em relação às pessoas em situação de rua.

Fonte: Elaborado pelo autor.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A PSR enfrenta desafios no seu cotidiano, essa realidade causa um impacto na vida das pessoas que estão inseridas nesse grupo vulnerável, tendo como evidência as mulheres. Ximenes, et al (2021), afirma que os profissionais que atuam na assistência lidam com o desafio de garantir a acessibilidade aos serviços e precisam identificar suas particularidades e desenvolver estratégias para a promoção de saúde a esse grupo que se encontra em total vulnerabilidade.

Ximenes et al. (2021), identificou ainda em sua pesquisa que a maior necessidade do cuidado de enfermagem, esteve ligada às intervenções que melhorem o desempenho de funções fisiológicas, sociais e emocionais. Foi percebido a necessidade de intervenções

de imediato e projetos a longo prazo, ligadas a garantia do acesso a serviços de saúde e assistência interdisciplinar. Os profissionais de enfermagem, como gerenciadores devem buscar novos recursos para garantir cuidados básicos e de prevenção para essa população.

Fundamentando a mesma linha de pensamento, o artigo de Silva et al (2021) assegura que a enfermagem se destaca no processo de busca a um atendimento qualificado e além do mais promove a produção de práticas adequadas a cada usuário com intuito de definir as principais necessidades e contribuir para melhoria das condições de vida dos que vivem na rua. Percebe-se a necessidade de agrega-los em políticas eficazes que tragam uma melhor qualidade de vida. Deve-se atentar ainda, que além de fornecer serviços de habitação, alimentação ou saúde é importante promover medidas de longo prazo para possibilitar que essas pessoas se reintegrem à sociedade e reconstruam suas vidas permanentemente.

Ferreira, Rozendo e Melo (2016) destacam as potencialidades do consultório de rua. Algumas delas foram o vínculo e diálogo entre os profissionais e usuários, onde foi percebido gratidão pela assistência prestada. Outra potencialidade diz respeito as ações realizadas pela equipe, cujo desenvolve ações de redução de danos e de atendimento básico de saúde principalmente de enfermagem.

Esses elementos não são dons, podem ser aprendidos como parte das atitudes profissionais e das técnicas de comunicação, onde desenvolve a empatia e o reconhecimento dos usuários como sujeitos que possuem direitos.

Silva, et al (2020) afirma que a assistência em saúde promovida pelas equipes do consultório de rua apresenta condições diferentes do que costumamos vivenciar dos demais serviços de saúde.

Os profissionais se deparam com as mais diversas situações quando estão realizando o trabalho, desde das orientações até os atendimentos, além de testes rápidos, curativos, vacinas e coleta de material para exame de laboratório, entre outras condutas, sempre no cenário onde os indivíduos se encontram, seja uma praça, esquinas, calçadas.

Teixeira, et al (2021), evidencia em seu estudo que o enfermeiro desempenha um papel de extrema importância no cenário da população de rua, onde compete de atribuições educativas, assistenciais, administrativas e gerenciais. É responsabilidade dele o estabelecimento de vínculo com os usuários, estimulando a redução de danos no que tange o uso de substâncias psicoativas e a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

A rua é um campo de batalha, onde a busca da sobrevivência é diária, onde é necessário buscar formas para driblar a fome, o frio, violência e até para conseguir um espaço na rua para dormir. Dentro desse contexto se encontra as mulheres, onde o estudo de Rocha, et al (2021) aponta que os profissionais que atuam com esses indivíduos precisam traçar estratégias para promover uma assistência qualificada a esse grupo.

Rocha, et al (2021), descreve no decorrer de sua pesquisa, que os profissionais afirmaram que a comunicação através da escuta acolhedora é um ponto chave para a

compreensão da necessidade da mulher em situação de rua.

Estar grávida é uma condição normal para as mulheres, no entanto quando esse cenário se encontra com uma mulher em situação de rua é preocupante. No qual estão expostas a diversos riscos, podendo citar: violência, a utilização de álcool e drogas, infecções sexualmente transmissíveis (IST), higiene inadequada, pouca ou nenhuma alimentação, dentre vários outros riscos.

Araújo, et al (2017) traz em sua pesquisa que a assistência ao pré-natal quando é feita com qualidade proporciona melhores resultados no parto. Onde ressalta que a consulta realizada pelo enfermeiro é primordial para garantir a saúde materno-infantil contando com a escuta qualificada e a criação de vínculo do profissional com a paciente, garantindo assim os princípios de humanização que foram propostos pela Política Nacional de Humanização.

As atividades realizadas no atendimento e acompanhamento do cotidiano das gestantes que se encontram em situação de rua são: prevenção de agravos e doenças (hepatites virais, uso de drogas, tuberculose, HIV, IST e dentre outros) atenção em saúde mental, álcool e outras drogas e cuidados de higiene. (ARAÚJO, et al 2017).

Contribuindo com o mesmo pensamento, Santana, et al (2019), assegura que quando a mulher está no período de gravidez, é importante que o profissional tenha um olhar mais crítico visto que, vivenciar a gestação nesta realidade está distante do que seria ideal para ser vivido na maternidade. É imprescindível que a atenção do enfermeiro (a) seja voltada a essa mulher no período gestacional e puerperal, desde da atenção básica de saúde até a maternidade na qual deve ser referenciada.

Zandomingo et al. (2019), apresenta em seu estudo que as condições precárias das pessoas que vivem na rua, estão mais propensas a sofrerem problemas de saúde, bem como a pouca alimentação, exposição a violências, o pouco acesso a água e a sua qualidade, privação de sono e dentre diversos outros fatores. Sendo assim, a enfermagem mostra-se uma profissão de grande importância por ter entre suas principais práticas o cuidado voltado ao conforto, segurança e higiene do paciente promovendo cuidado integral a esse usuário em situação de vulnerabilidade social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o estudo foi possível identificar que o profissional de enfermagem é de extrema importância para assistência a população de rua, uma vez que atua de forma direta na rede de atenção à saúde. É levado em consideração o conhecimento, as particularidades, os traumas e todos os desafios que a população enfrenta estando na rua. A equipe precisa estar atenta às características inerentes a individualidade de cada grupo, pois mesmo entre a população em situação de rua há grupos que apresentam ainda mais vulnerabilidade no contexto da rua, como as mulheres.

Durante a elaboração desse estudo observou-se que os profissionais que atuam no consultório de rua, destacando o enfermeiro tem um papel chave na assistência prestada a população, tendo como principal ação o acolhimento e a escuta qualificada, desse modo criou um vínculo entre enfermeiro- paciente, fazendo com que se conquiste uma confiança no profissional, ajudando diretamente na criação de estratégias para desenvolver um tratamento e um acompanhamento a esses indivíduos.

Portando, foi possível atingir o objetivo proposto inicialmente nesse estudo, visto que de fato a equipe desenvolve suas ações educativas e assistências em saúde a essa população, promovendo os cuidados necessários para que preservem a saúde das mulheres em situação de rua.

Dessa forma, esse trabalho contribui para destacar a atuação do enfermeiro acerca das mulheres que se encontram na rua dentro do contexto da prevenção, promoção, acompanhamento e recuperação da saúde dessas mulheres. Em síntese, o estudo contribui para a população acadêmica a fim de destacar a importância desse tema e a necessidade de desenvolver mais pesquisas voltadas nesse contexto visando uma melhor qualidade no atendimento a esses indivíduos.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Amauri dos Santos et al. **O contexto da gestante na situação de rua e vulnerabilidade: seu olhar sobre o pré-natal**. Revista de Enfermagem UFPE on line, p. 4103-4110, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231171/25139>>. Acesso em: 13 nov. 2021.

BISCOTTO, Priscilla Ribeiro et al. **Understanding of the life experience of homeless women**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 50, p. 749-755, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/MW7WynyQxZyQNhWQtTThCgR/?lang=en>>. Acesso em: 13 nov. 2021.

BRASIL. Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009. **Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências**. Diário Oficial, Brasília, 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em 23 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 122, de 25 de janeiro de 2011. **Define as diretrizes**

de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua. Diário Oficial da União, p. 46-47, 2012.

CAMARGO Aline Figueiredo; FERREIRA Quésia Nayrane; SOARES Sônia Maria. **Intervenção de enfermagem no cuidado a idosos em situação de rua na pandemia de Covid-**

19. In: Santana RF (Org.). *Enfermagem gerontologica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19.* 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020. p 139-143. (Serie Enfermagem e Pandemias, 2). Disponível em: <<https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2021/03/e2-geronto2-cap21.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2021.

CASTRO, Estefani Santos *et al.* **Educação em saúde para a população em situação de rua.** Extensio: Revista Eletrônica de Extensão, v. 18, n. 38, p. 176-191, 2021.

CHIPOLESCHI, Amanda Paixão *et al.* **Clínica da família como local de aprendizagem e acolhimento ao morador em situação de rua.** Epitaya E-books, v. 1, n. 2, p. 81-95, 2021.

DA SILVA, Roseli Paula *et al.* **Assistência de enfermagem a pessoa em situação de rua.** Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem, v. 7, n. 20, p. 31-39, 2017.

DE CARVALHO, Sandra Moreira Costa. *Pessoas em Situação de Rua: Acesso Universal às Políticas Sociais.* Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas, v. 14, n. 1, 2013.

DUARTE, Sebastiao Junior Henrique; DE ALMEIDA, Eliane Pereira. **O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 4, n. 1, p. 1029-1035, 2014.

ESMERALDO FILHO, Carlos Eduardo. **Saúde mental e (ex)-moradores de rua: um estudo a partir do valor pessoal e do poder pessoal.** 2006. 101f. Monografia - Universidade Federal Do Ceará, Fortaleza, 2006. Disponível em: <<http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/161.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2021.

FALKENBERG, Mirian Benites *et al.* **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, p. 847-852, 2014.

LACERDA, Adriana Bender Moreira de *et al.* **Oficinas educativas como estratégia de promoção da saúde auditiva do adolescente: estudo exploratório.** Audiology-CommunicationResearch, v. 18, p. 85-92, 2013.

MENDES, Mariana dos Santos; HOFFMANN-HOROCHOVSKI, Marisete. **Políticas públicas de saúde para as pessoas em situação de rua no município de Paranaguá (PR).** Gestus- Caderno de Administração e Gestão Pública, v. 3, p. 24-39, 2021.

ROCHA, Amanda Pinheiro Magalhães *et al.* **Processo de trabalho no cuidado em saúde às mulheres em situação de rua.** Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 1, p. 8314-8324, 2021.

ROSA, Anderson da Silva; BRÊTAS, Ana Cristina Passarella. **A violência na vida de mulheres em situação de rua na cidade de São Paulo, Brasil**. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 19, p. 275-285, 2015

ROSA, Anderson da Silva; SANTANA, Carmen Lúcia Albuquerque de. **Street Clinic as goodpractice in Collective Health**. Revista Brasileira de Enfermagem, p.465-466, 2018.

Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reben/a/DVHCqDsj8PhCnYK76kXnGSt/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em: 16 nov. 2021.

SANTANA, Carmen. **Consultórios de rua ou na rua? Reflexões sobre políticas de abordagem à saúde da população de rua**. Cadernos de Saúde Pública, v. 30, p. 1798-1799, 2014.

SANTANA, Cassia Soares de et al. **Assistência de enfermagem à mulher em situação de ruano ciclo gravídico-puerperal: uma revisão de literatura**. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS, v. 5, n. 2, p. 71-71, 2019.

SANTOS, Milena Vaz Sampaio. **Representações sociais de pessoas em situação de rua sobre cuidados para Infecções Sexualmente Transmissíveis**. 2017. 89f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

SCHIAVI, Cristina Elisa Nobre et al. **O papel do enfermeiro no consultório na rua a partir das vivências de acadêmica de enfermagem**. Semana de Enfermagem (28.: 2017: Porto Alegre, RS). Enfermagem e suas dimensões: a gestão do cuidado e o impacto na saúde; anais; [recurso eletrônico]. Porto Alegre: HCPA, 2017. 1 CD-ROM, 2017.

SILVA, Tatiana Dias; NATALINO, Marco; PINHEIRO, Marina Brito. **População em situação de rua em tempos de pandemia: um levantamento de medidas municipais emergenciais**. In: População em situação de rua em tempos de pandemia: um levantamento de medidas municipais emergenciais. 2020. p. 1-21. Disponível em: < http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10078/1/NT_74_Diest_Disoc_Populacao%20em%20Situacao%20de%20Rua%20em%20Tempos%20de%20Pandemia.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2021.

SILVA, Paulo Fernando da, et al. **Cuidados em enfermagem aplicado a moradores de rua: Uma revisão integrativa da literatura**. Revista Brasileira de Educação e Saúde, v. 11, n. 2, p.166-169, 2021.

SILVA, John Victor dos Santos et al. **Consultório na Rua: experiências e sentimentos vivenciados pelos profissionais na assistência em saúde**. Medicina (Ribeirão Preto), [S. l.], v. 54, n. 3, p. e-176470, 2021. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.176470. Disponível

em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/176470>>. Acesso em: 13 maio. 2022.

TEIXEIRA, Gracimary Alves et al. **Sistematização da assistência de enfermagem a**

pessoa em situação de rua. Revista de Enfermagem UFPE on line, v. 9, n. 3, p. 7169-7174, 2015.

Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10448>>. Acesso em: 13 nov. 2021.

TIENE, Izalene. **Mulher moradora na rua: entre vivências e políticas sociais.** Alínea Editora, 2004.

TIMÓTEO, Aryanna Vanessa Gomes et al. **Caracterização do trabalho e ações desenvolvidas pelas equipes do Consultório na Rua de Maceió-AL.** Enfermagem em Foco, v. 11, n. 1, 2020.

URSI, Elizabeth Silva; GAVÃO, Cristina Maria. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 14, p. 124-131, 2006.

XIMENES, Maria Aline Moreira et al. **Atividades de vida e diagnósticos de enfermagem na população de rua.** Revista Enfermagem UERJ, v. 29, 2021.

VIVÊNCIAS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM UM AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sarah Emanuelle Matias Penha¹;

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

<http://lattes.cnpq.br/0249920065378593>

Manoel Mateus Xavier do Nascimento²;

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

<http://lattes.cnpq.br/6800482226268688>

Fernanda Helen Gomes da Silva³;

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

<http://lattes.cnpq.br/3753485143405329>

Maria Luiza Peixoto Brito⁴;

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

<http://lattes.cnpq.br/6946101326974435>

Natannael da Silva Pereira⁵;

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

<https://lattes.cnpq.br/1741692721089975>

Luana de Souza Alves⁶;

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

<http://lattes.cnpq.br/0254449582989447>

Gislaine da Silva Rocha⁷;

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

<https://lattes.cnpq.br/5310725335920555>

Andréia Lacerda de Sousa Barros⁸;

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

<http://lattes.cnpq.br/6466561275134844>

Gledson Micael da Silva Leite⁹;

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

<https://lattes.cnpq.br/7015854546013564>

Dailon de Araújo Alves¹⁰;

Faculdade Estácio - IDOMED, Juazeiro do Norte, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6007953805671973>

Tays Pires Dantas¹¹;

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

<http://lattes.cnpq.br/2445849882050283>

Luis Rafael Leite Sampaio¹².

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

<http://lattes.cnpq.br/9043584660254167>

RESUMO: A estomaterapia consiste em uma especialidade exclusiva da enfermagem voltada ao cuidado de pessoas com feridas, incontinências e estomias. Entretanto, nota-se que estudantes apresentam dificuldades e dúvidas na teoria e na prática dessa área. Logo, mostra-se importante a intensificação do seu ensino na graduação. Portanto, serviços de estomaterapia podem atuar como campo prático e extensionista aos enfermeiros em formação. Assim, objetivou-se relatar as vivências de estudantes de enfermagem em um ambulatório de estomaterapia. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, realizado em abril de 2023, construído a partir das vivências de estudantes de enfermagem em um ambulatório de estomaterapia situado na região do Cariri cearense, que presta atendimentos gratuitos em forma de extensão universitária. Como resultado, obteve-se que a participação dos graduandos em enfermagem nos serviços prestados pelo ambulatório (feridas crônicas, estomias, disfunções do assoalho pélvico e podiatria clínica) contribuíram no aprimoramento técnico-científico, no tratamento, na promoção de saúde, na prevenção de agravos, no manuseio de diversas tecnologias, no contato integral com os pacientes e no desenvolvimento de habilidades e competências necessárias à prática profissional, além de proporcionar o exercício da extensão universitária. Portanto, conclui-se que as vivências ocorridas no ambulatório de enfermagem em estomaterapia proporcionaram aos estudantes um desenvolvimento diferencial. Dessa forma, espera-se que esse relato possa contribuir e instigar discussões e reflexões sobre a importância da inclusão das temáticas englobadas pela estomaterapia nos cursos de graduação em enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Estudantes de Enfermagem. Estomaterapia. Assistência Ambulatorial.

EXPERIENCES OF NURSING STUDENTS IN A STOMATHERAPY AMBULATORY: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Stomatherapy is an exclusive specialty of nursing focused on the care of people with wounds, incontinence, and stomas. However, it is noted that students have difficulties and doubts in the theory and practice of this area. Therefore, it is important to intensify its teaching in undergraduate courses. Therefore, stomatherapy services can act as a practical and extensionist field for nurses in formation. Thus, this study aimed to report the experiences of nursing students in a stomatherapy ambulatory. This is a descriptive qualitative study of experience report type, conducted in April 2023, built from the experiences of nursing students in a stomatherapy ambulatory located in the Cariri region of Ceará, which provides free care in the form of university extension. As a result, it was obtained that the participation of nursing students in the services provided by the clinic (chronic wounds, stomies, pelvic floor dysfunctions and clinical podiatry) contributed to the technical and scientific improvement, in the treatment, in health promotion, in the prevention of diseases, in the handling of various technologies, in integral contact with patients and in the development of skills and competencies necessary for professional practice, besides providing the exercise of university extension. Therefore, it is concluded that the experiences that occurred in the stomatherapy nursing ambulatory provided students with a differential development. Thus, it is hoped that this report can contribute and instigate discussions and reflections on the importance of including the themes encompassed by stomatherapy in undergraduate nursing courses.

KEY-WORDS: Nursing Students. Enterostomal Therapy. Ambulatory Care.

INTRODUÇÃO

A estomaterapia foi estabelecida em 1980 como uma especialidade exclusiva da enfermagem pelo *World Council of Enterostomal Therapists* (WCET). O estomaterapeuta possui habilidades, conhecimento e treinamento para prestar cuidados às pessoas com feridas, incontinências e estomias. Além disso, possui campo de atuação que não se restringe a assistência, mas também engloba pesquisa, administração, consultoria, projetos direcionados a novos ambulatórios de enfermagem, assessoria e ensino (WOJASTYK; PAULA; PRADO, 2020).

Entretanto, o enfermeiro generalista deve conhecer as temáticas englobadas pela a estomaterapia, visto que tais problemas podem afetar qualquer pessoa que esteja em seus cuidados. Também, nota-se que os estudantes apresentam inseguranças, dificuldades e dúvidas na teoria e na prática dessa área. Logo, mostra-se importante a intensificação do seu ensino na graduação, para formar profissionais capazes de oferecerem uma assistência de qualidade (CARVALHO et al., 2021).

Nesse contexto, os serviços de estomaterapia podem atuar como campo de realização de atividades práticas e extensionistas aos enfermeiros em formação. Isso mostra-se relevante pelo fato de a extensão universitária promover a integração entre a academia e a comunidade, propiciar a troca de conhecimentos, proporcionar aprendizado acerca da estomaterapia, colaborar com a rede de atenção à saúde ao prover assistência à população e possibilitar experiência para o exercício da prática profissional (MORAIS; SANTOS; CAUDURO, 2021).

Foi nesse sentido que foi criado o ambulatório de enfermagem em estomaterapia relatado nesse estudo, situado na região do Cariri cearense, com o propósito de capacitar discentes e profissionais de enfermagem para o atendimento de pessoas com feridas crônicas, estomias, disfunções do assoalho pélvico (DAP) e podiatria clínica, promover e incentivar a pesquisa e ações de extensão em estomaterapia e ofertar serviço de saúde e consultas à comunidade caririense.

Portanto, objetivou-se relatar as vivências de estudantes de enfermagem em um ambulatório de estomaterapia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, realizado em abril de 2023, que, por promover a descrição e interpretação dos dados relatados, é considerado um meio de desenvolver conhecimento pela construção teórico-prática (DALTRO; FARIA, 2019).

O estudo foi construído a partir das vivências de estudantes de enfermagem em um ambulatório de estomaterapia situado na região do Cariri cearense, que presta atendimentos gratuitos nas áreas de feridas crônicas, estomias, DAP e podiatria clínica, em forma de extensão universitária, e possui uma equipe profissional capacitada, incluindo enfermeiros estomaterapeutas, enfermeiros generalistas e acadêmicos de enfermagem, que auxiliam no serviço e são supervisionados na realização das atividades.

Ademais, a análise dos dados foi feita por meio dos relatos dos discentes de suas experiências e contribuições advindas da participação nos serviços realizados pelo ambulatório de estomaterapia.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O referido ambulatório de enfermagem em estomaterapia funciona em formato de extensão universitária, prestando assistência gratuita de saúde especializada nas áreas de feridas crônicas, estomias, DAP e podiatria clínica para a população do cariri cearense. Ademais, também oferta um ambiente de oportunidades aos estudantes de enfermagem, que atuam de forma remunerada ou voluntariada, para exercerem de maneira teórico-

prática, sob supervisão, as temáticas englobadas pela estomaterapia.

No contexto brasileiro da graduação em enfermagem, percebe-se as fragilidades na oferta e no conhecimento dos acadêmicos sobre os conteúdos relacionados à estomaterapia, que são debatidos em disciplinas optativas ou de forma momentânea nas cadeiras obrigatórias. No entanto, observa-se o predomínio sobre o tema de feridas nas discussões, em detrimento de estomias e incontinências. Portanto, apesar de ofertar uma formação generalista, nota-se a importância da inclusão da estomaterapia na graduação, para que o enfermeiro tenha o mínimo de conhecimento sobre essa área e habilidades específicas necessárias na sua prática (COSTA et al., 2022; MORAIS; SANTOS; CAUDURO, 2021).

Sobre a participação dos estudantes na área de feridas crônicas, trata-se de uma experiência enriquecedora, pois possibilita o aprofundamento e o aperfeiçoamento técnico-científico no processo de tratamento e na fisiopatologia dos mais variados tipos de lesões, como lesões por pressão, úlceras venosas, arteriais e neuropáticas, pé diabético, leishmaniose tegumentar americana, queimaduras e deiscências, além da utilização de coberturas de alta qualidade e de diferentes tecnologias, como a laserterapia, que nem todas as unidades de saúde dispõem. Também é válido ressaltar que os acadêmicos realizam estratégias, junto com o paciente, para minimizar fatores de riscos que retardam o processo de cicatrização, visto que o processo de cicatrização não se define apenas pelo uso de uma cobertura de qualidade.

Dessa forma, observa-se que a inclusão dos estudantes de enfermagem na assistência à pessoa com ferida crônica é uma ferramenta de desenvolvimento para a capacitação, prevenção e tratamento de lesões aos futuros profissionais, que atuarão nos diversos níveis de complexidade de saúde, visando a adoção da integralidade no cuidado ao indivíduo (ANJOS et al., 2022; BARRETO et al., 2021; JESUS et al., 2019). Além disso, ressalta-se que o enfermeiro é um profissional fundamental no tratamento das feridas crônicas (REZENDE et al., 2021; TOLFO et al., 2020).

A atuação na área de estomias fornece vínculo com o paciente, pois ele recebe, permanentemente, assistência e acompanhamento pelo ambulatório, exceto nos casos de reversão ou óbito. Ademais, promove aprendizagem na avaliação, prevenção e cuidado de complicações, manuseio dos dispositivos coletores e orientação em saúde para melhorar a qualidade de vida. Vale salientar que o programa de estomias é vinculado com a Secretaria Estadual de Saúde e concede atendimento à pessoa estomizada de diversas cidades do Cariri, o que dispensa o seu deslocamento à capital para receber a assistência e permite o recebimento de adjuvantes e dispositivos coletores em sua respectiva cidade.

Corroborando com esse achado, um estudo com estudantes de enfermagem demonstrou que o contato com o paciente com estomia proporcionou autoconfiança na comunicação e na prestação de cuidados, que foram consideradas contribuições importantes no planejamento da assistência (CAZ; KILIKCIER, 2021). Logo, evidencia-se a importância da abordagem teórica e prática sobre estomias na formação acadêmica,

visto que o enfermeiro é um profissional fundamental no processo de empoderamento, adaptação e recuperação do indivíduo ostomizado (ROSADO et al., 2020; SILVA et al., 2020).

A respeito da atuação na área das DAP, há um aprimoramento dos acadêmicos na questão de novas tecnologias, como o aparelho de eletroestimulação para fibras tônicas, no qual possibilita maior conhecimento e manuseio no que se refere a colocação de eletrodos, voltagem e corrente adequada no momento da assistência. Além disso, o programa proporciona conhecimento sobre o exercício para fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico e preenchimento do diário vesical, garantindo uma melhor adesão e qualidade de vida da pessoa com DAP.

Nessa perspectiva, estudos recentes ressaltam a importância de futuros profissionais habilitados na assistência a pessoa com DAP, no que se refere a avaliação do assoalho pélvico, treinamento de manutenção da função da musculatura do assoalho pélvico e identificação de diagnósticos de enfermagem no momento da consulta de enfermagem em estomaterapia (ASSIS; SILVA; MARTINS, 2021).

Quanto às contribuições decorrentes da prática da podiatria clínica, há o aperfeiçoamento no manuseio de tecnologias em saúde, visto que os atendimentos contam com o uso de aparelhos de ponta e que oferecem resultados satisfatórios no tratamento dos pacientes. Pode-se citar o manejo da terapia fotodinâmica com *laser* nas onicomicoses e infecções ungueais, além da utilização dos micromotores no desbastamento das lâminas e das calosidades.

Logo, o manuseio dessas tecnologias não só traz benefícios na formação do enfermeiro, mas também para o aprofundamento da prática assistencial em campo, buscando a melhoria da saúde humana com os aprimoramentos da atualidade (SANTOS et al., 2022). Soma-se a isso, a experiência de trabalhar com um público-alvo específico e que apresenta maior demanda de cuidados por possuírem doenças crônicas causadoras de complicações na pele e nas unhas, como os diabéticos e pessoas com doenças circulatórias. O vínculo com esses pacientes permite ao acadêmico aguçar seu olhar clínico, não enxergando apenas o problema e o respectivo tratamento, mas também levar em consideração a etiologia do problema, a realidade do paciente e as melhores formas para solucionar suas causas (BROCA; FERREIRA, 2012).

Já o contato integral com os pacientes na assistência, desde os agendamentos até o momento das consultas, favorece a melhoria da comunicação e do modo de compreender as particularidades de cada paciente, até mesmo contribui na criação do vínculo de confiança com eles, facilitando o processo do cuidar. Além disso, muitas vezes, no decorrer da assistência, pacientes precisam ser reagendados, chegam atrasados nas consultas e inclusive precisam ser desligados dos atendimentos por descumprirem as normas do serviço (acúmulo de faltas nas consultas). O convívio com essas demandas, estimula no acadêmico o perfil de liderança, organização e austeridade ao tomar decisões, além de

garantir o desenvolvimento de novos conhecimentos, habilidades e atitudes (ESTEVEES et al., 2018).

Através das atividades exercidas pelos estudantes no ambulatório, também é possível realizar a prática da extensão universitária, pela integração entre a academia e a comunidade e prestação de atendimentos voltados a atender as necessidades da população e dos serviços de saúde. Dessa forma, as ações extensionistas contribuem positivamente na formação profissional do discente, por promover aprimoramento acadêmico, aproximação com a realidade da sociedade e adoção de uma visão social (ARAÚJO et al., 2021; CAVALCANTE et al., 2019)

Ademais, estudos demonstraram que atividades e estágios extracurriculares e a participação em ligas acadêmicas de estomaterapia exerceram influência positiva na formação profissional dos estudantes de enfermagem, por meio do desenvolvimento de habilidades e competências, como: domínio prático, integralidade, humanização, autonomia, liderança, comunicação e trabalho em equipe (SILVEIRA et al., 2020; SILVA et al, 2019; CARVALHO et al, 2015).

CONCLUSÃO

Dessa forma, conclui-se que as vivências ocorridas no ambulatório de enfermagem em estomaterapia proporcionaram aos estudantes o desenvolvimento de habilidades práticas, teóricas, assistenciais e gerenciais, que serão diferenciais na futura prática profissional, visto que ainda observa-se a deficiência da abordagem dessa área no curso superior em enfermagem.

Portanto, espera-se que esse relato possa contribuir e instigar discussões e reflexões sobre a importância da inclusão das temáticas englobadas pela estomaterapia nos cursos de graduação em enfermagem, por meio da grade curricular obrigatória, de grupos de pesquisa, de ligas acadêmicas ou de programas ou projetos de extensão, para que os enfermeiros em formação desenvolvam habilidades e competências necessárias para a prestação de uma assistência qualificada.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ANJOS, M. S. et al. Análise técnico científico do enfermeiro no tratamento de feridas: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17, 2022. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i17.37331>

- ARAÚJO, C. R. C. et al. Ligas acadêmicas e extensão universitária: contribuições na aprendizagem do estudante de enfermagem. **Rev. Gestão e Saúde**, Brasília, v. 12, n. 1, p. 108-118, jan./mar. 2021. <https://doi.org/10.26512/gs.v12i01.31997>
- ASSIS, G. M.; SILVA, C. P. C.; MARTINS, G. Proposta de protocolo de avaliação e treinamento da musculatura do assoalho pélvico para atendimento à mulher com incontinência urinária. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019033503705>
- BARRETO, R. A. R. et al. Assistência de enfermagem às pessoas com feridas no município de Santa Cruz/RN: relato de experiência. **Revista Extensão & Sociedade**, v. 12, n. 2, p. 141-154, 2021. <https://doi.org/10.21680/2178-6054.2021v12n2ID26234>
- BROCA, P. V.; FERREIRA, M. A. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 65, n. 1, p. 97-103, jan./fev. 2012. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000100014>
- CARVALHO, N. A. R. et al. Experiences of nursing students in an academic league of stomatherapy. **Rev Enferm UFPI**, v. 4, n. 4, p. 105-108, out./dez. 2015. <https://doi.org/10.26694/reufpi.v4i4.3045>
- CARVALHO, S. O. et al. Ações extensionistas em estomaterapia: Relato de experiência durante a pandemia. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, 2021. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18223>
- CAVALCANTE, Y. A. et al. Extensão Universitária como ferramenta no processo de ensino e aprendizagem na formação do enfermeiro. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 463-475, 2019. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2019v22i1p463-475>
- CAZ, B.; KILIKCIER, S. S. Interaction with an ostomy patient in a laboratory setting: Expectations and experiences of first-year nursing students. **Nurse Education Today**, v. 96, jan. 2021. <https://doi-org.ez152.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.nedt.2020.104638>
- COSTA, C. C. P. et al. Abordagem do conteúdo de estomaterapia nos cursos de graduação em enfermagem: reflexões a partir de um projeto de extensão. **Glob Acad Nurs.**, v. 3, n. 3, e321, 2022. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200321>
- DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223–237, jan./abr. 2019. <https://doi.org/10.12957/epp.2019.43015>
- ESTEVES, L. S. F. et al. Supervised internship in undergraduate education in nursing: integrative review. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, n. 4, p. 1842-1853, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0340>

- JESUS, H. G. et al. O processo de implantação do ambulatório de feridas do Centro Universitário do estado do Pará. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 1, e2093, 2019. <https://doi.org/10.25248/REAenf.e2093.2019>
- MORAIS, F. P. M., SANTOS, P. H. F., CAUDURO, F. L. F. Abordagem de temas correlatos a estomaterapia no ensino de graduação em enfermagem: análise documental. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, São Paulo, v. 19, e2421, 2021. https://doi.org/10.30886/estima.v19.1028_PT
- REZENDE, G. S. et al. Protagonismo do enfermeiro no processo de cicatrização das feridas crônicas: um ensaio da literatura. **RECIMA21**, v. 2, n. 4, 2021. <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i4.250>
- ROSADO, S. R. et al. Cuidados de enfermagem a pessoa com estomia: revisão integrativa. **e-Scientia**, Belo Horizonte, v. 13, n. 1, p. 1-10, 2020.
- SANTOS, J. S. et al. Technology in nursing: a literature review. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, e54811327051, 2022. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i3.27051>
- SILVA, A. N. C. et al. Estágio extracurricular de enfermagem: estratégia para a formação profissional. **Enferm. Foco**, v. 10, n. 4, p. 129-135, 2019. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n4.1880>
- SILVA, R. A. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente com estomia intestinal: uma revisão integrativa. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 10771-10778, jul./ago. 2020. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-335>
- SILVEIRA, I. S. et al. Criação e implementação de uma liga acadêmica de estomaterapia em campus proveniente da expansão e interiorização das universidades públicas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, 2020. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8892>
- TOLFO, G. R. et al. Atuação do enfermeiro no cuidado de feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4393>
- WOJASTYK, L. D. C.; PAULA, M. A. B.; PRADO, M. N. B. Stomatherapy: influences and repercussions on the professional career. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, São Paulo, v. 18, e2020, 2020. https://doi.org/10.30886/estima.v18.883_IN.

UTILIZAÇÃO DA CIPE® NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE DE ALTO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Manoel Mateus Xavier do Nascimento¹;

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

<http://lattes.cnpq.br/6800482226268688>

Maria Luiza Peixoto Brito²;

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

<http://lattes.cnpq.br/6946101326974435>

Maria Rita Santos de Deus Silveira³;

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

<http://lattes.cnpq.br/6858482400686960>

Maria Tanaeli Vieira de Souza⁴;

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

<http://lattes.cnpq.br/3378880481714882>

Márcia Reinaldo Gomes⁵;

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

<http://lattes.cnpq.br/4840750021167265>

Sarah Emanuelle Matias Penha⁶;

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

<http://lattes.cnpq.br/0249920065378593>

Fernanda Helen Gomes da Silva⁷;

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

<http://lattes.cnpq.br/3753485143405329>

Milena Silva Ferreira⁸;

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

<http://lattes.cnpq.br/4220843469523266>

Glauberto da Silva Quirino⁹.

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

<http://lattes.cnpq.br/6349376581215170>

RESUMO: Hipertensão arterial e diabetes mellitus configuram-se fatores de risco para a saúde materno-fetal. Na gravidez, a hipertensão pode ser definida como crônica ou gestacional. Já a Diabetes Mellitus Gestacional é uma doença que indica níveis glicêmicos consideravelmente altos, diagnosticada na gravidez. Objetivou-se relatar a experiência do uso da CIPE na assistência a uma gestante de alto risco com hipertensão arterial crônica e diabetes mellitus gestacional. Trata-se de um relato de experiência, com caráter descritivo exploratório e abordagem qualitativa, desenvolvido em dezembro de 2022. Os dados obtidos foram sistematizados no Processo de Enfermagem, no qual foi traçado usando a CIPE®. Foi possível observar como são as relações interpessoais entre a equipe multidisciplinar, destacando seu profissionalismo e a grande correlação entre a teoria abordada em sala de aula e a prática vivida no setor. A utilização da CIPE® na Assistência de Enfermagem foi um instrumento de grande importância para o grupo ter oportunidade de aprimorar os conteúdos teóricos, através de sua aplicação em campo prático. Conclui-se que a pesquisa ofereceu um momento de aprendizagem e qualificação ao grupo de acompanhar em campo prático, patologias discutidas em sala de aula.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez. Diabetes Gestacional. Hipertensão.

USE OF ICNP® IN THE ASSISTANCE TO HIGH-RISK PREGNANT WOMEN: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Arterial hypertension and diabetes mellitus are risk factors for maternal and fetal health. In pregnancy, hypertension can be defined as chronic or gestational. Gestational Diabetes Mellitus is a disease that indicates considerably high glycemic levels, diagnosed during pregnancy. The objective was to report the experience of using the ICNP in the care of a high-risk pregnant woman with chronic arterial hypertension and gestational diabetes mellitus. This is an experience report, with an exploratory descriptive character and a qualitative approach, developed in December 2022. The data obtained were systematized in the Nursing Process, in which it was traced using the ICNP®. It was possible to observe the interpersonal relationships between the multidisciplinary team, highlighting their professionalism and the great correlation between the theory addressed in the classroom and the practice experienced in the sector. The use of ICNP® in Nursing Care was a very important tool for the group to have the opportunity to improve theoretical content through its application in the practical field. It is concluded that the research offered a moment of learning and qualification for the group to follow in the practical field, pathologies discussed in the classroom.

KEY-WORDS: Pregnancy. Gestational Diabetes. Hypertension.

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) define como gestação de alto risco quando a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido têm maiores chances de serem comprometidas do que a da média da população considerada. Classificando a hipertensão na gestação como a maior causa de morte materna no país, sendo responsável por cerca de 35% dos óbitos com uma taxa de entre 140 e 160 mortes maternas/100.000 nascidos vivos, o que evidencia a importância da assistência profissional especializada, a fim de garantir o controle dos níveis pressóricos e, conseqüentemente, desfechos positivos para mãe e bebê (BRASIL, 2021).

A Hipertensão arterial é um dos principais problemas de saúde pública, tendo o Brasil cerca de 36 milhões de pessoas afetadas. Trata-se de uma doença crônica, multifatorial e que agrava o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Sendo assim, a hipertensão exige ações de prevenção e de diagnóstico precoce, diante da ação de uma equipe multiprofissional, ajudando a fornecer tanto a prevenção da doença, como o retardo de suas complicações (LINS et al. 2022).

A hipertensão na gravidez é determinada a partir da aferição pressórica sendo a pressão sistólica igual ou superior a 140 mmHg e pressão diastólica 90 mmHg, identificada na fase V de Karotkoff, a partir dos sons de Karotkoff, que definem com mais exatidão os momentos de variação das pressões arteriais, com reconhecimento do exato valor das pressões sistólicas e diastólicas (THULER et al. 2018).

A hipertensão arterial em gestantes é definida de duas maneiras: hipertensão arterial crônica ou preexistente e hipertensão arterial gestacional. A hipertensão crônica ou preexistente ocorre quando é diagnosticada antes da concepção ou antes das 20 semanas de gestação podendo estar ou não acompanhada de outros fatores. Por outro lado, a hipertensão arterial gestacional é a identificação na segunda metade da gestação, em gestante previamente normotensa, sem proteinúria ou manifestação de outros sinais/sintomas relacionados à Pré-Eclâmpsia (PE), essas mulheres, podem evoluir para pré-eclâmpsia em 10% a 50% dos casos, necessitando de acompanhamento do pré-natal de alto risco (RODRIGUES, 2018).

A Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma doença sistêmica que envolve alterações no metabolismo dos carboidratos, indicando assim, durante a gravidez, níveis consideravelmente altos no sangue. É uma doença frequente na gestação, com estimativa entre 2,4% a 7,2% de gestantes que desenvolvem DMG no Brasil, o que significa mais de 200.000 casos novos por ano (FERNANDES; BEZERRA, 2020).

Consoante Andrade et al. (2015), o controle inadequado do DMG aumenta os riscos, as complicações e os efeitos adversos para o binômio mãe-filho no período pré-natal e neonatal. A diabetes na gestação eleva a possibilidade de desenvolvimento de Diabetes Mellitus do tipo 2 na mulher após o parto e, a cada gestação, aumenta o risco das crianças desenvolverem a doença. Esses aspectos advindos da confirmação do diagnóstico,

desencadeia sérias repercussões no estado emocional das gestantes acometidas, agravadas pela obrigatoriedade da internação

Essa susceptibilidade em desenvolver DMG refere-se à ocorrência de um ou mais dos seguintes critérios: idade superior a 25 anos; obesidade ou ganho excessivo de peso na gravidez atual; deposição central excessiva de gordura corporal; histórico familiar de diabetes em parentes de primeiro grau; baixa estatura (inferior a 1,50 m); crescimento fetal excessivo; polidrâmnio; hipertensão ou pré-eclâmpsia na gravidez atual; antecedentes obstétricos de morte fetal ou neonatal, de macrossomia ou de diabetes gestacional (RUDGE et al. 2005).

Dessa forma, é fundamental que o enfermeiro contribua na promoção da saúde e oriente sobre os riscos e mudanças de estilo de vida, como por exemplo a reeducação alimentar e a prática de atividade física em benefício da melhoria da patologia (FERNANDES; BEZERRA et al. 2020).

O estudo tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem na assistência a uma gestante com hipertensão arterial crônica e diabetes mellitus gestacional, com base na CIPE.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, desenvolvido em dezembro de 2022. A assistência foi realizada em um hospital, localizado no município de Barbalha- CE, região do Cariri, durante as atividades práticas da disciplina “Enfermagem no Processo de Cuidar em Saúde da Mulher” no curso de enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA).

A análise de prontuário e a entrevista semiestruturada por meio da validação de um instrumento para histórico de enfermagem materno-infantil utilizando os Estudos Metodológicos de Wanda Horta, permitiu traçar os principais diagnósticos e intervenções de Enfermagem (ALMEIDA et al. 2018).

Os dados obtidos durante a coleta foram sistematizados por meio do Processo de Enfermagem, usando conceitos primitivos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) que constitui um instrumento de informação para descrever a assistência de enfermagem.

A presente pesquisa respeitou os aspectos éticos e legais preconizados pela Resolução 466/12, durante a coleta de dados, utilizando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Assim, ao assinar o termo, a paciente do estudo foi devidamente instruída acerca dos riscos e benefícios da pesquisa, respeitando sua integridade moral e seus direitos de voluntária, bem como permitindo a divulgação de informações obtidas para o desenvolvimento do relato.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados obtidos foram organizados de forma sistematizada, diante do julgamento clínico dos integrantes da equipe, dando seguimento a construção da assistência de enfermagem através da CIPE.

Para compreender melhor sobre as subdivisões da assistência pelos estagiários, foram elaboradas as seguintes etapas:

Histórico de Enfermagem:

Gestante, 24 anos, sexo feminino, G1P0A0, casada, parda, O+, residente em Missão Velha, Ceará. Foi admitida em hospital de referência em 12/12/2022 às 11:00 horas com queixas de dores intensas em baixo ventre, a paciente estava acompanhada de sua mãe. Nega uso de drogas lícitas e ilícitas, com histórico de HAS crônica prévia e DMG e sobrepeso, em uso de nifedipina 10 mg (3x ao dia), hidralazina 25 mg (2x ao dia) e metformina 500 mg, antecedentes familiares de diabetes e hipertensão. Realizou pré-natal, sendo encaminhada para o de alto risco, totalizando 14 consultas, com início em 01/06/2022. Idade gestacional calculada através da DUM: 20/04/2022 com 33 semanas e 6 dias; e DPP: 27/01/2023. Demonstra-se ansiosa em relação aos riscos que a HAS, o DMG e o sobrepeso possam acarretar durante a gestação, mas aparenta estar interessada quanto ao processo terapêutico. Relatando ainda que a gestação foi planejada. No momento da admissão foi realizada a triagem: PA 165x95 mmHg em membro superior direito e PA 160x90 mmHg em membro superior esquerdo; 114 kg; FC: 91 bpm; FR: 25 irpm; 171 cm; IMC= 38,9. Esquema vacinal contra Hepatite B, vacina antitetânica (dt) e ciclo de influenza completos, esquema de vacina covid-19 com três doses. Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG), apresentado na caderneta da gestante: Jejum: 96; 1 hora: 182,5; 2 horas: 156,5. No momento da admissão, após a triagem, foram realizados testes rápidos para sífilis, HIV e Hepatite B. Ademais, verificou-se que a gestante estava em uso de suplementação de ferro e ácido fólico (Sulfato ferroso, 40mg, VO, 1x ao dia, 30 min antes do almoço e ácido fólico, 400 mcg, VO, (1x ao dia). Na internação, após visita médica, foi solicitado os exames: hemograma, glicemia de jejum, urina-EAS, urinocultura, ultrassonografia obstétrica e monitoramento dos sinais vitais, sendo prescrito dipirona e bromoprida S/N; metildopa e Buscopan comp. 5ml + amp SF 0,9% 100ml EV para analgesia.

Diagnósticos e intervenções de Enfermagem da CIPE

Após a admissão e coleta do histórico da paciente, foram traçados os Diagnósticos de Enfermagem (DE) e as respectivas intervenções de Enfermagem, de acordo com a CIPE, demonstrado na tabela 1.

Tabela 1: Processo de enfermagem segundo a CIPE.

Código/ Eixo	Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem
1 0 0 0 0 4 5 4 (DE/RE)	Dor Aguda	<p>Administrar Medicação para Dor;</p> <p>Auxiliar na Mobilidade na Cama;</p> <p>Obter dados e avaliar Dados sobre a Dor;</p> <p>Orientar sobre posições e métodos não farmacológicos para alívio da Dor;</p> <p>Implementar Cuidados de Conforto;</p> <p>Monitorar Risco de Resposta Negativa à Analgesia Controlada por Enfermeira.</p>
1 0 0 2 1 9 9 4 (DE/RE)	Falta de Conhecimento sobre Doença	<p>Orientar a Paciente sobre sua condição de saúde;</p> <p>Obter Dados sobre Autocuidado;</p> <p>Descrever sinais e sintomas comuns da doença quando adequado;</p> <p>Discutir mudanças no estilo de vida que podem ser necessárias para prevenir complicações futura e/ou controlar o processo da doença;</p> <p>Promover Comportamento de Busca de Saúde.</p>
1 0 0 0 0 4 7 7 (DE/RE)	Ansiedade	<p>Obter Dados sobre Ansiedade;</p> <p>Obter Dados sobre Condição Espiritual;</p> <p>Obter Dados sobre Capacidade para Gerenciar Estresse;</p> <p>Fornecer informações a respeito do diagnóstico, tratamento e prognóstico;</p> <p>Promover Apoio Espiritual;</p> <p>Promover Condição Psicológica Positiva.</p> <p>Estar fisicamente disponível como um elo de ajuda.</p>
1 0 0 2 2 6 2 6 (DE/RE)	Efeito Colateral da Medicação	<p>Obter Dados sobre Efeito Colateral da Medicação;</p> <p>Orientar sobre Efeitos Colaterais da Medicação;</p> <p>Gerenciar Efeito Colateral da Medicação.</p>
10027482 (DE/RE)	E d e m a Periférico	<p>Gerenciar Edema;</p> <p>Obter Dados sobre Edema;</p> <p>Investigar a evidência de retorno venoso prejudicado ou estase venosa;</p> <p>Orientar sobre posições e movimentos que diminuem o edema.</p>

10027521 (F) 10046624 (J)	Hiperglicemia Presente	Gerenciar Hiperglicemia; Orientar sobre Dieta Adequada; Gerenciar medicação; Gerenciar Glicose Sanguínea; Monitorar Glicose Sanguínea; Monitorar o aparecimento de sinais e sintomas de hiperglicemia.
10013457 (F) 10017252 (J)	Obesidade Potencial para Risco	Orientar sobre Dieta; Monitorar Peso; Orientar sobre Peso Adequado; Monitorar Nutrição.
10009394 (F) 10025865 (J)	Hipertensão crônica	Monitorar Pressão Arterial; Orientar sobre Verificação de Pressão Arterial; Orientar e manter o ambiente tranquilo Avaliar Adesão ao Regime Terapêutico; Instruir quanto à importância de relatar sintomas; Gerenciar Medicação.

Fonte: elaboração própria.

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE), possibilita um cuidado individualizado e centralizado nas necessidades de saúde da gestante. Diante disso, com a delimitação de diagnósticos de enfermagem, foram determinadas intervenções a serem realizadas. Para Moreira et al. (2013), o processo de enfermagem traz benefícios tanto para os pacientes quanto para os profissionais, por aumentar a satisfação e tornar o cuidado de enfermagem mais dinâmico e inovador.

O enfermeiro assume um papel fundamental no que diz respeito à assistência prestada durante a internação hospitalar, atuando com ética desde as orientações, no momento da admissão, até a alta hospitalar. Neste sentido, o enfermeiro precisa realizar ações de maneira eficaz, resguardando a gestante de negligências, imperícias e imprudências, atuando de forma ética e responsável, para assegurar o parto e puerpério saudável (THULER et al. 2018).

Nesse contexto, faz-se necessário ressaltar a Resolução Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 358-2009 que aborda a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem constituído em cinco etapas, sendo um instrumento de trabalho do enfermeiro com objetivo de identificar as necessidades da cliente (SANTOS, 2014). Devido a relevância da implementação desse instrumento, o presente estudo buscou aprofundar-se na SAE

prestada por acadêmicos de enfermagem junto aos enfermeiros da maternidade a uma gestante diagnosticada com hipertensão arterial crônica e diabetes mellitus gestacional.

Ademais, o estudo evidenciou os principais DE segundo a CIPE a partir do eixo presente, sendo eles dor aguda, falta de conhecimento sobre a doença, ansiedade, efeito colateral da medicação, edema periférico, hiperglicemia presente, obesidade potencial para risco e hipertensão crônica.

Segundo Mendes et al. (2022), o DE ansiedade, falta de conhecimento sobre doença e efeito colateral da medicação, provavelmente relaciona-se a resposta afetiva, fisiológica e comportamental da experiência da gestação no ambiente hospitalar e de circunstâncias imprevisíveis do estado de saúde, no qual há possibilidades de causar sequelas à paciente.

Com base nisso, os autores Ferreira et al. (2020), acreditam que a vivência da gestação de alto risco é caracterizada por um processo profundamente complexo e diversificado, gerando muitas vezes, transtornos psicológicos como a ansiedade. Como resultado da hospitalização, podem ocorrer alterações no ritmo e no seio familiar, em muitos casos a mulher precisa se afastar de seu domicílio, dos familiares, das atividades domésticas, laborais, recreativas e outras.

Portanto, a assistência de enfermagem precisa estar focada em acolher as ansiedades, queixas e temores associados culturalmente à gestação de risco, amparar e direcionar o cuidado de forma a contribuir para a segurança, tranquilidade, enfrentamento e o bem-estar emocional da gestante, no acompanhamento pré-natal e durante a hospitalização (Mendes et al. 2022).

Já o DE edema, Souza et al. (2021) relata que pode ser explicado pela gestação causar a compressão da veia cava inferior e das veias ilíacas pelo útero, principalmente, na posição de pé e parada. Como consequência, há um aumento da pressão venosa (cerca de três vezes) e redução do fluxo sanguíneo para os membros inferiores, o que contribui para o edema. Além disso, o estudo em questão, ressalta a respeito do diagnóstico de dor aguda que pode decorrer de inúmeras causas, sendo uma condição comum que pode afetar negativamente o bem estar da gestante.

Entre as intervenções de enfermagem para a prevenção ou diminuição do edema estão não permanecer muito tempo em pé ou sentada; repousar várias vezes ao dia por cerca de 20 minutos, com as pernas elevadas ao nível do coração, fazer movimentos circulares com os pés para melhorar a circulação e orientar a paciente que ao deitar, prefira o decúbito lateral esquerdo, descomprimindo temporariamente a veia cava inferior e proporcionando melhor retorno venoso ao coração (AGUIAR et al. 2013).

Quanto ao DE de hiperglicemia e obesidade potencial para risco, o enfermeiro é imprescindível no cuidado ao DMG, pois lhe cabe orientar acerca do controle glicêmico rotineiro e uma alimentação adequada, com objetivo de redução de danos a gestante, que se comprometendo com as recomendações, garantirá uma gestação segura. Além

disso, o enfermeiro realiza orientações sobre o uso correto das medicações, bons hábitos alimentares, prática de atividade física de acordo com a tolerância da gestante, ou seja, uma assistência acerca do cotidiano da gestante (ARAÚJO et al. 2020).

Segundo, Rodrigues (2018), o DE hipertensão crônica é uma patologia frequente entre as complicações do ciclo gestacional. O autor destaca que alguns fatores auxiliam no desenvolvimento durante a gravidez, como diabetes e obesidade. Logo, é fundamental empregar duas linhas de tratamento, as orientações quanto aos hábitos de vida e que auxiliam no controle da pressão, e a segunda, o uso de anti-hipertensivos, como metildopa e nifedipina.

Em hipertensas crônicas, o uso de anti-hipertensivos e a manutenção da PA dentro dos níveis adequados colaboram para evitar complicações cardiovasculares, mas não modificam o risco de pré-eclâmpsia. Os cuidados dedicados a gestante hipertensiva pela enfermagem são: monitorar sinais vitais, aferir a pressão arterial, manter o ambiente tranquilo, instruir quanto à importância de relatar sintomas como cefaléia, alterações visuais, tontura e dor, puncionar e manter acesso venoso periférico, de acordo com a prescrição médica (TEIXEIRA et al. 2013).

Face a isto, é indiscutível a importância do acompanhamento do pré-natal de alto risco da gestante com HAS e DMG. Através das consultas intercaladas entre médico e enfermeiro, é possível rastrear queixas, sinais e sintomas da gestante que, ao longo do ciclo gravídico-puerperal podem gerar complicações, e favorecer uma melhor assistência por parte da equipe de saúde no momento da admissão hospitalar. O pré-natal qualificado está associado à redução de desfechos perinatais negativos, como baixo-peso e prematuridade, além de reduzir as chances de complicações obstétricas, como eclâmpsia, diabetes gestacional e mortes maternas (BERTELONI et al. 2020).

Reunião de *feedback*

Após concluir as práticas do estágio, foi realizada uma reunião entre os acadêmicos e o preceptor, acerca das principais contribuições que o campo de estágio proporcionou, as devolutivas sobre o desempenho do grupo nas atividades que foram propostas, assim como sobre o Processo de Enfermagem pautado na CIPE®, como meio para uma assistência direcionada às reais exigências de cada gestante.

Logo, o contato dos acadêmicos com o setor e com a equipe da referida unidade ocorreu no período de estágio, os quais desenvolviam atividades diversas, tais como: visitas às pacientes; Administração de medicamentos; Monitorização de glicemia e pressão arterial, Exames obstétricos; Observação de partos; Educação em saúde sobre gestação e puerpério.

Os resultados foram satisfatórios, pois pode-se perceber o papel crucial da equipe de enfermagem na promoção do bem-estar das pacientes. Assim, notou-se como são

importantes as relações interpessoais entre a equipe multidisciplinar, destacando seu profissionalismo. E por fim, a grande correlação entre a teoria abordada em sala de aula e a prática vivida no setor.

Também ficou clara a afirmação de Passerini (2007), sobre a importância do contato que o aluno deve ter com seu futuro campo de atuação, representando a união da teoria com a prática, e conseqüentemente a inserção do aluno na prática profissional. Todo esse processo é mediado pela observação, participação e regência, de modo que o aluno possa refletir sobre e vislumbrar futuras ações.

Além disso, Rodrigues (2018), ressalta que o uso da CIPE® deve ser incentivado aos enfermeiros, seja no ensino, na assistência ou pesquisa em enfermagem. Logo, a elaboração de planos de cuidados baseados na CIPE® contribui na propagação da classificação, bem como no registro padronizado do processo de enfermagem e tomada de decisão clínica pelo enfermeiro, conduzindo a assistência procedida pela equipe de enfermagem.

CONCLUSÃO

É notório que a HAS e a HMG são patologias que requerem profissionais atentos aos sinais e sintomas sugestivos da doença, durante o atendimento, para melhor prognóstico e tratamento. Diante da assistência que foi prestada pelos acadêmicos junto a equipe do setor, realizou-se o relato de experiência. A Sistematização da Assistência de Enfermagem, foi um instrumento de extrema importância para o grupo identificar as principais necessidades humanas da paciente, os riscos e agravos presentes, e a partir disso traçou-se diagnósticos de enfermagem e plano de cuidados de forma direcionada. A pesquisa ofereceu a oportunidade de qualificar os acadêmicos quanto aos conteúdos teóricos através de sua aplicação em campo prático. Destaca-se também, que a pesquisa ofereceu a oportunidade ao grupo de acompanhar em campo prático patologias discutidas em sala de aula, e consolidar a assistência através da SAE.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. M. et al. **Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde**. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2013.

ALMEIDA, V. S. et al. **Validação de instrumento para histórico de enfermagem materno-infantil utilizando Horta: estudo metodológico**. Online Brazilian Journal of Nursing [S. I.], 2018.

ANDRADE, R. D. et al. **Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e os efeitos na saúde da criança.** Revista Escola Anna Nery [S. I.], 2015.

BERTELONI, A. M. A. **O Perfil da saúde das mulheres e os motivos que as levam a evitar a gestação.** Revista Acervo Saúde [S. I.], 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidados obstétricos em diabetes mellitus gestacional no Brasil.** Brasília, Ministério da Saúde, 2021 [S. I.]. Disponível em: <http://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjA3NQ==>

DIAS, E. G. et al. **Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes.** Revista SUSTINERE [S. I.], 2018.

FERREIRA, V. C. et al. **Saúde da Mulher, Gênero, Políticas Públicas e Educação Médica: Questões no Contexto da Pandemia.** Revista brasileira educação medicina [S. I.], 2020.

FERNANDES, C. N., BEZERRA, M. M. M. **O Diabetes Mellitus Gestacional: Causa e Tratamento.** Rev ID Online [S. I.], 2018.

LINS, E. V. D. et al. **Hipertensão gestacional e risco de pré-eclâmpsia.** Revista Investigação, Sociedade e Desenvolvimento [S. I.], 2022.

MENDES, L. L. et al. **Diagnósticos de enfermagem em gestantes de alto risco hospitalizadas em maternidade.** Rev. Pesquisa [S. I.], 2022.

MOREIRA, V., et al. **Sistematização da assistência de enfermagem: desafios na sua implantação.** InterScientia, João Pessoa, 2013.

PASSERINI, G. A. **O estágio supervisionado na formação inicial de professores de matemática na ótica de estudantes do curso de licenciatura em matemática da UEL.** Revista Universidade Estadual de Londrina. Londrina: UEL [S. I.], 2007.

RODRIGUES, V. P. **Assistência à saúde da mulher em situação de violência doméstica: revisão Integrativa.** Revista Saúde.Com. [S. I.], 2018.

RUDGE, M. V. C. et al. **Hiperglicemia materna diária diagnosticada pelo perfil glicêmico: um problema de saúde pública materno e perinatal.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. [S. I.], 2005.

SANTOS, W. N., et al. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e os obstáculos da implantação.** Journal of Management & Primary Health Care [S. I.], 2014.

SOUZA, B. M. S. et al. **Cuidados de saúde climáticos: uma revisão de literatura.** Revista Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento [S. I.], 2021.

TEIXEIRA, E. H. M. et al. **Saúde da mulher na perspectiva da assistência prestada pela enfermagem ginecológica: um relato de experiência.** Caderno Espaço Feminino,

Uberlândia, 2013.

THULER, A. C. M. C. et al. **Medidas preventivas das síndromes hipertensivas da gravidez na atenção primária.** Revista de Enfermagem UFPE Online [S. l.], 2018.

Índice Remissivo

A

Abuso Sexual 27, 50, 51, 52, 54, 55
Acidente Vascular Cerebral (Avc) 125, 128
Acolhimento 15, 85, 92, 93, 141, 159, 161
Adolescentes 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 55, 60, 67, 68, 69, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 87, 92, 95
Adolescentes Dependentes De Smartphone 72
Agentes Etiológicos 58, 64
Agressões 28, 75, 100, 101, 103
Alcoolismo 150, 152
Aleitamento Materno Exclusivo 122, 123
Alienação Parental 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57
Ambiente Familiar 28, 64, 100, 101, 103
Ambulatório De Estomaterapia 165
Análise De Negócio 42, 44, 47
Ansiedade 27, 28, 29, 38, 51, 72, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 101, 104, 106, 180
Apoio Social 30, 100, 102, 104
Assistência 18, 85, 91, 93, 94, 96, 97, 120, 123, 124, 126, 140, 148, 154, 155, 161, 162, 165, 171, 174, 182, 183
Assistência De Enfermagem 121, 139, 141, 142, 145, 147, 152, 155, 162, 176, 177, 179, 180, 183
Atenção Na Saúde Mental 13
Atos Agressivos 100, 101, 102
Avaliação Psicológica 50, 51, 52, 54, 55
Avc Hemorrágico 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

B

Bem-Estar 24, 32, 59, 180, 181
Bullying 23, 24, 27, 28, 36, 37

C

Cenário Organizacional 42
Cipe Na Assistência 174
Crianças 23, 24, 28, 29, 32, 33, 52, 53, 54, 55, 60, 66, 67, 68, 69, 70, 75, 80, 84, 87, 89, 90, 92, 95, 122, 175
Cuidado Ao Paciente 125
Cuidado De Pessoas Com Feridas 165
Cuidados 21, 46, 106, 120, 121, 122, 124, 127, 130, 131, 135, 142, 147, 148, 149, 154, 157, 159, 162, 166, 168, 169, 181, 182

D

Dependência De Internet 72, 74, 80

Depressão 27, 28, 29, 32, 33, 72, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 88, 101, 104, 106
Desavenças Familiares 150, 152
Desenvolvimento Neurocognitivo 23, 32
Desenvolvimento Saudável Da Criança 122
Desigualdade De Gênero 150, 152, 153
Diabetes Mellitus 174, 176, 180, 183
Diabetes Mellitus Gestacional 174, 175, 183
Dificuldade Financeira 150
Direitos Sociais 150, 152, 153
Discentes 58, 61, 62, 63, 167
Disfunções Do Assoalho Pélvico 165, 167
Doenças Parasitárias 58, 60, 66
Drogas 24, 28, 29, 30, 39, 102, 150, 152, 153, 154, 158, 159

E

Educação Em Saúde 59, 61, 64, 67, 120, 124, 154, 155
Emergência 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 125, 129, 130
Emergências Psiquiátricas 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21
Enfermeiros 120, 123, 126, 127, 128, 131, 132, 133, 165, 167, 170, 180, 182
Equipe De Saúde 13, 20, 181
Estomaterapia 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172
Estomias 165, 166, 167, 168
Estresse 19, 29, 72, 74, 76, 77, 78, 79, 81, 88, 101, 104
Estudantes 58, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 72, 76, 79, 82, 165, 166, 167, 168, 170, 183
Estudos Transversais 59
Experiências Traumáticas 23
Exploração Sexual 85, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95
Exposição A Violências 23, 27, 159

F

Fatores Biopsicossociais 23
Feridas Crônicas 165, 167, 168, 172
Ferramenta De Gestão 42
Ferramentas Digitais 42
Fisioterapeutas 126, 127, 128, 131, 132, 133
Fonoaudiólogos 126, 127, 128, 131, 132, 133

G

Gestores 42, 43, 45, 46, 47, 48, 91
Gravidez 159, 174, 175, 176, 181, 184

H

Hipertensão Arterial 174, 175

I

Impactos Do Machismo Na Relação 100, 102

Incontinências 165, 166, 168
Infecções Parasitárias 58, 60, 63, 64, 65, 66
Inovação 42, 43, 44, 46, 73
Inteligência Artificial 42, 46, 48
Internação Hospitalar 13, 179
Intervenção Multiprofissional 125, 127, 128, 131, 132, 133, 134, 135

M

Machismo 100, 101, 105, 106, 107
Médicos 18, 122, 126, 128, 131, 132, 133
Migração 85, 88, 89, 91, 97
Moradia 104, 105, 150, 152, 154
Mulheres 30, 80, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 95, 97, 101, 103, 104, 105, 128, 150, 152, 153, 157, 158, 159, 161, 175, 183

N

Negócios Em Organizações De Saúde 42, 44
Níveis Glicêmicos 174

P

Parasitoses Entéricas 58, 61, 62, 64, 67, 69
Plano De Assistência Individual (Pai) 85, 93, 94
Plataformas 42, 43, 44, 45, 48
Plataformas Self-Services 42, 44
Plataforma Virtual 58
Podiatria Clínica 165, 167, 169
Políticas Pública De Saúde 13, 20
População Juvenil 58
Preconceitos 93, 150, 152, 153, 155
Pré-Natal 122, 153, 158, 160, 161, 175, 177, 180, 181, 183
Problemas Emocionais 72, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 100, 102, 134
Problema Social 85, 150
Profissionais De Saúde 18, 39, 94, 125, 127, 128, 134, 135, 182
Projeto De Reinserção Social 85
Psicólogos 20, 51, 55, 126, 127, 128, 131, 132, 134
Psiquiatria 13, 20, 21, 83

Q

Qualidade De Vida 17, 24, 32, 61, 79, 126, 128, 131, 132, 152, 157, 168, 169

R

Recém-Nascido 120, 121, 122, 123, 124, 175
Reforma Psiquiátrica 13
Relação Interpessoal 139, 141
Relações Interpessoais 15, 23, 28, 32, 155, 174, 182

S

Saúde Da Mulher 150, 152, 155, 183
Saúde Humana 58, 169
Saúde Individual E Coletiva 59, 67
Saúde Materno-Fetal 174
Saúde Mental 13, 14, 15, 17, 20, 24, 28, 29, 32, 51, 88, 91, 97, 159
Saúde Pública 13, 16, 18, 26, 27, 58, 60, 61, 62, 63, 67, 70, 93, 153, 156, 175, 183
Self-Service Bussiness Intelligence 42
Serviços De Estomaterapia 165
Serviços De Saúde 14, 17, 42, 44, 65, 94, 134, 154, 157, 158, 170
Sintomas Emocionais 72, 75
Situação De Rua 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162
Smartphone 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84
Sofrimento Físico E Psicológico 85
Suicídio 17, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 104, 106
Suicídio Infantojuvenil 23
Suporte Psicossocial 13
Suporte Social 23, 29, 100, 106, 107
Sustento 150, 152

T

Tecnologia 42, 43, 44, 45, 47, 74, 81
Terapeutas Ocupacionais 126, 128, 131, 132, 133
Tomada De Decisão 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 182
Tráfico De Mulheres 85, 89
Tráfico Humano 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93
Transtornos Mentais 13, 14, 17, 20, 27, 28, 82
Tratamento 13, 15, 17, 31, 63, 81, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 148, 149, 151, 154, 159, 165, 168, 169, 170, 178, 181, 182

U

Urgências 13, 16, 17, 18
Uso Da Internet 72, 74, 76, 80
Uso De Drogas 24, 30, 33, 93, 128, 159, 177
Uso Excessivo Do Smartphone 72

V

Vícios 150, 152
Violência 27, 28, 51, 54, 88, 91, 92, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 150, 152, 153, 158, 161, 183
Violência Doméstica 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 183
Violência Moral 100, 105, 106
Violência Psicológica 100, 105, 106
Vítimas De Tráfico 85, 88, 89, 91, 93, 94, 96

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



editoraomnisscientia@gmail.com 

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

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora_omnis_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 